ACADEMIE de PARIS

UNIVERSITE RENE DESCARTES

FACULTÉ DE MÉDECINE
NECKER - ENFANTS - MALADES

Année 1973

THÈSE

N° 128

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'État)

PAR

Madame Marie-Christine BARRE née DEVRED
Née le 13 décembre 1945
à AMIENS (Somme)

Présentée et soutenue publiquement le 1973

Expérimentation Clinique

du

D E P A M I D E

dans un service de Neuro-Psychiatrie

Président : Monsieur le Professeur PICHOT

ACADEMIE de PARIS

UNIVERSITE RENE DESCARTES

FACULTÉ DE MÉDECINE
NECKER-ENFANTS-MALADES

Année 1973 **THÈSE** N° _

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'État)

PAR

Madame Marie-Christine BARRE née DEVRED
Née le 13 décembre 1945
à AMIENS (Somme)

Présentée et soutenue publiquement le 1973

Expérimentation Clinique

du

D E P A M I D E

dans un service de Neuro-Psychiatrie

Président : Monsieur le Professeur PICHOT

UNIV.
LEIDEN
BIBL.

PLAN DU TRAVAIL

INTRODUCTION

PROTOCOLE D'ETUDE

OBSERVATIONS

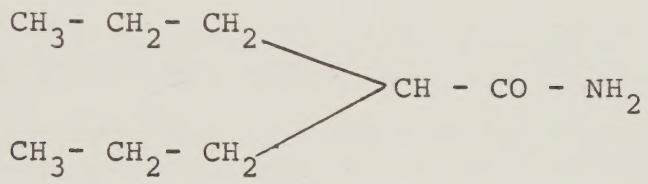
RESULTATS ET CONCLUSIONS

INTRODUCTION

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41548009_0021

Le DEPAMIDE ou amide primaire de l'acide di-n-propylacétique a pour formule :



Il s'agit d'une molécule nouvelle, originale, qui ne fait partie :

ni des psycholeptiques
ni des psycho-analeptiques
ni des psychodysleptiques

En effet, de par son action, elle ne tend ni à diminuer, ni à augmenter, ni à perturber l'activité mentale, mais à la régulariser.

C'est l'action de cette molécule nouvelle que nous avons essayé d'étudier.

PROTOCOLE D'ETUDE

Notre étude a porté sur 33 patients des deux sexes : 15 femmes et 18 hommes, et de tous les âges.

Il s'agissait, pour la plupart, de très vieux malades : 20 étaient hospitalisés depuis 6 à 37 ans, tous étaient gravement atteints.
Ils présentaient des troubles psychiatriques divers.

Nous avons donc étudié l'action du DEPAMIDE dans différents syndromes :

- *1 cas d'accès maniaque typique*
  (une femme)

- *7 cas où l'élément dépressif dominait*
  (6 hommes et une femme)

- *7 cas de troubles du caractère et du comportement*
  (3 hommes et 4 femmes)

- *2 cas d'épilepsie*
  (un homme et une femme)

- *10 cas de schizophrénie*
  (5 hommes et 5 femmes)

- *6 cas de psychose hallucinatoire*
  (3 hommes et 3 femmes)

La durée du traitement a été variable : 1 mois 1/2 à 14 mois, en moyenne 10 à 12 mois.

Afin de réduire les effets psycho-dynamiques du produit, nous avons :

- présenté le médicament de la façon la plus neutre possible au personnel soignant et aux malades.
- évité de donner à nos patients l'impression que nous les suivions particulièrement.

Nous avons, personnellement, vu régulièrement tous les patients au cours d'entretiens, et noté nos observations en cherchant toutefois à rester le plus impartial possible dans l'appréciation des effets observés.

Le personnel soignant a :

- rédigé les observations cliniques ainsi que des notes journalières sur le comportement de ces malades.

- surveillé quotidiennement pendant les 15 premiers jours : pouls, tension artérielle ; et ensuite, une fois par semaine.

Les patients n'ayant pas, le plus souvent, la même attitude dans le pavillon que dans les ateliers d'ergothérapie, les moniteurs de ces ateliers nous ont tenu au courant des modifications de leur comportement.

L'ensemble de ces observations réalisant un surcroît de travail au personnel, nous n'avons suivi systématiquement que 33 malades

Des examens somatiques ont été pratiqués chez tous les patients ainsi que les recherches suivantes (avant l'expérimentation et après quelques semaines de traitement) :

- *numération* et *formule sanguine*
- *glycémie*
- *urée sanguine*
- *ionogramme sanguin*
- *taux de prothrombine*

Dans tous les cas, nous avons introduit le DEPAMIDE de façon progressive, réduisant simultanément les posologies des traitements antérieurs.

Chaque fois que le patient a présenté une affection intercurrente, nous avons interrompu le traitement.

O B S E R V A T I O N S

Le DEPAMIDE a été expérimenté depuis 1966. Les résultats favorables obtenus jusqu'à présent ont porté essentiellement sur la thymie (psychose maniaco-dépressive), les troubles du caractère et du comportement et sur l'épilepsie.

Nous nous sommes attachée, pour notre part, à traiter des malades anciens n'ayant jamais réagi aux thérapeutiques usuelles, en particulier de "vieux" schizophrènes ou des patients présentant des manifestations psychiatriques graves.

Nous avons pu ainsi étudier l'action du produit et la comparer à celle des thérapeutiques habituelles.

Nous avons tenu à retranscrire de façon presque intégrale les observations cliniques faites au cours de notre expérimentation, bien que cela puisse paraître fastidieux.

Nous avons ainsi voulu permettre au lecteur de suivre l'évolution du comportement de chaque malade en fonction de la thérapeutique utilisée, et de porter un jugement personnel sur les modifications observées.

AGNES P...

OBSERVATION N° 1

Née le 4.11.1928 : 44 ans.
Mariée, 4 enfants, M: 12 ans, M et F: 10 ans, F: 8 ans.
Prostituée - C.E.P. en 1942. C.A.P. de couture en 1945.

Entrée le 18.1. 1972
Sortie le 1.4.1972

Motif d'hospitalisation

Psychose périodique sur fond de déséquilibre mental.

Excitation maniaque avec : logorrhée, fuite des idées, euphorie, plaisanteries, long passé de prostitution que la malade se complet à décrire.

Elle signale elle-même de nombreuses hospitalisations à Villejuif et à Ville Evrard.

Comportement avant DEPAMIDE :

Pendant un mois, Agnès P... reçoit journellement 100 mg de LARGACTIL ; son état ne s'améliore pas.

La veille de l'introduction du DEPAMIDE dans le traitement, elle est toujours:
logorrhéique, euphorique, tenant des propos légers ; elle décrit son métier à qui veut l'entendre (ou non) dans le menu détail,
agitée, débordante d'activité : marche sans cesse, fait de grands mouvements de bras.
Fuite des idées.

DATE	TRAITEMENT	OBSERVATIONS EN COURS D'EXPERIMENTATION
19.2.72	100 mg de LARGACTIL (traitement antérieur) + 1200 mg de DEPAMIDE	
23.2.72		Madame P... est aujourd'hui plus calme que les jours précédents. Elle supporte et accepte bien ses gélules.
1.3.72	75 mg de LARGACTIL 1500 mg de DEPAMIDE	Beaucoup moins agitée. Plus silencieuse. On augmente le DEPAMIDE qui semble tout à fait lui convenir.
7.3.72	1500 mg de DEPAMIDE 60 mg de LARGACTIL	En un peu plus de 15 jours, cette malade est transformée : elle va chaque jour à l'atelier d'ergothérapie où elle reste de longues heures assise à travailler calmement. Est maintenant capable de rester assise devant la télévision. Beaucoup moins bavarde. A perdu son euphorie. Ne fait plus sans cesse de plaisanteries.
13.3.72	1500 mg de DEPAMIDE 50 mg de LARGACTIL	Madame P...se plaint de nausées. Elle est calme, a un comportement tout à fait stable.
19.3.72		La malade est particulièrement calme.
22.3.72		Depuis 3 jours, Madame P... est anormalement calme. Elle reste assise toute la journée, l'air triste, ne fait rien, semble abattue. Elle sombr dans une phase dépressive. On décide donc de bai ser la dose de DEPAMIDE jusqu'à 300 mg en raison du syndrome dépressif.
24.3.72	600 mg de DEPAMIDE 40 mg de LARGACTIL	N'a plus que 600 mg depuis hier et semble déjà moins abattue.
27.3.72	300 mg de DEPAMIDE 30 mg de LARGACTIL	La période dépressive de Madame P... s'est totalement dissipée. La malade est calme, mais activ et souriante.
1.4.72		Madame P... sort. Son comportement est très satisfaisant. Elle sera suivie en dispensaire, son hospitalisation n'a duré que 2 mois.

L'expérimentation, chez cette malade, a duré un mois et demi au cours duquel le DEPAMIDE a agit d'une façon spectaculaire.

Pendant le 1er mois de son hospitalisation, Madame P... est traitée par : 100 mg de LARGACTIL.

L'accès maniaque persiste avec autant d'intensité :

- logorrhée
- fuite des idées
- plaisanteries-euphorie
- excitation-dynamisme

Après un mois d'insuccès, on ajoute, aux 100 mg de LARGACTIL, 1200 mg de DEPAMIDE.

4 jours après cette modification, on perçoit déjà une amélioration dans le comportement de cette malade.

15 jours après l'introduction du DEPAMIDE (à raison de 1500 mg associés à 75 mg de LARGACTIL) son état est totalement changé:

- elle est calme, réservée, parle de façon modérée et posée.

Le DEPAMIDE a maîtrisé très rapidement l'accès maniaque de notre malade.

Devant notre succès, nous continuons à administrer journellement:

1500 mg de DEPAMIDE
40 mg de LARGACTIL

et bientôt, Madame P... devient inquiétante par son calme : elle est inactive, paraît triste, se sent, dit-elle, sans force, sans courage. Elle sombre dans un accès de dépression.

On diminue alors de 1200 mg la dose de DEPAMIDE. Notre malade a donc comme traitement :

300 mg de DEPAMIDE
40 mg de LARGACTIL

5 jours après cette nouvelle modification, Madame P... retrouve sa vitalité : elle est calme, réservée mais active et contente.

Elle sort quelques jours après.

Chez cette malade, nous avons donc pu constater qu'à forte dose, 1500 mg (5gélules), le DEPAMIDE a été capable de maîtriser très

rapidement un accès maniaque, mais a fait ensuite basculer la malade vers un syndrome dépressif, réduit par une petite dose de DEPAMIDE.

Cette expérimentation confirme donc les résultats obtenus jusqu'à présent par le DEPAMIDE dans les psychoses maniaco-dépressives.

On peut noter qu'au cours de cette expérimentation, Madame P... a maigri de 4 kg :

en janvier : 61 kg pour 1,64 m
en mars : 57 kg

Notre malade a eu des troubles digestifs, à type de nausées, en cours d'expérimentation quand elle n'a plus eu que 40 mg par jour de LARGACTIL (contre 100 mg au début).

Le DEPAMIDE a donc agit d'une façon spectaculaire chez cette malade qui continue a être suivie en dispensaire.

PRUDENT G... OBSERVATION N° 2

Né le 10.7.1908 : 64 ans.
Célibataire - Maçon
Fracture du crâne à 13 ans.

Entré le 1.10.1935

Motif d'hospitalisation

Monsieur G... est hospitalisé à Clermont à l'âge de 27 ans.

Il s'agit d'un débile mental : niveau mental d'environ 8 ans. Epileptique, pouvant avoir des impulsions très violentes. De comportement mélancolique.

A son entrée, Monsieur G... dit avoir eu une fracture du crâne à l'âge de 13 ans. On note, en effet, une déformation de la région frontale, des cicatrices du cuir chevelu et un strabisme divergent droit avec inclinaison en bas du globe oculaire.

Il dit aussi présenter, depuis l'âge de 15 ans, des "crises convulsives avec perte de connaissance et émission d'urine".

Traitements antérieurs à notre expérimentation et résultats

Malgré les différentes thérapeutiques utilisées chez Monsieur G.. au cours des 37 ans qu'il a passés à l'hôpital, son comportement

ne s'est guère amélioré.

Il est toujours mélancolique ; il n'a pratiquement aucun contact avec son entourage, n'a aucun ami, et reste seul des journées entières, sans parler, totalement inactif.

Quand il parle, c'est pour se plaindre de son dos ou d'autre chose : il est très hypochondriaque.

Malgré :

0,20 gr de GARDENAL
0,20 gr de DI-HYDAN

journellement, notre malade a en moyenne 4 crises comitiales nocturnes par an.

Il n'a plus d'impulsions violentes comme à son arrivée, depuis de nombreuses années.

En 1971, Monsieur G... a comme traitement journalier :

0,20 gr de GARDENAL
0,20 gr de DI-HYDAN

DATE	TRAITEMENT	OBSERVATIONS EN COURS D'EXPERIMENTATION
12.12.72	0,20 gr de GARDENAL 0,20 gr de DI-HYDAN 900 mg de DEPAMIDE	Les gélules entraînant des troubles digestifs à type de nausées, on donne en plus du PRIMPERAN.
6.1.72		Pendant les premiers jours de la nouvelle thérapeutique, on a pu noter chez ce malade une somnolence qui a disparu spontanément. Les gélules sont maintenant bien supportées, le PRIMPERAN n'est donc plus indispensable.
18.1.72		Amélioration très nette du comportement du malade alors qu'il était totalement inactif depuis de très nombreuses années, Monsieur G... participe aux travaux ménagers du service depuis quelques jours.
8.2.72		Monsieur G... continue à travailler, se lève plus tôt le matin, depuis quelques semaines ne se plaint plus.
15.2.72		Monsieur G... parle avec quelques malades de son entourage : transformation spectaculaire. Il est donc moins renfermé et moins seul.
1.3.72	1200 mg de DEPAMIDE 0,20 gr de GARDENAL 0,20 gr de DI-HYDAN	Le malade travaille régulièrement. Il participe aux travaux ménagers du service. Il se montre plus ouvert ; en raison de sa PCE, journellement, avec son traitement psychiatrique, il prend du CORTANCYL.
13.4.72		Notre patient n'a pas eu de crise comitiale depuis plus de 5 mois maintenant. Il parle spontanément au personnel, à son entourage. Le DEPAMIDE a agi là où de nombreuses thérapeutiques avaient échouées.
1.6.72		Monsieur G... a toujours un très bon comportement mais comme il s'agit d'un débile, il sera difficile de le mettre en hospice. Il travaille régulièrement chaque jour, vient proposer ses services lorsqu'il n'a rien à faire. Il est allé en excursion le mois dernier et était ravi de sa journée.
22.8.72		Depuis maintenant de nombreux mois, ce malade ne s'est plaint de rien. Il se montre actif, agréable de contact. L'amélioration obtenue chez lui par le DEPAMIDE se maintient.

10.72 Le malade est agréable de contact, il a maintenant quelques camarades dans le service avec qui il converse, joue aux cartes.
Il continue à travailler chaque jour.

.12.72 Monsieur G... n'a eu, pendant toute l'année 1972, qu'une crise comitiale. L'amélioration de la thymie, constatée, se maintient.

L'expérimentation dure maintenant depuis plus d'un an.

Les gélules de DEPAMIDE ont occasionné pendant les 8 premiers jours quelques troubles digestifs à type de nausées qui ont cédé au PRIMPERAN,

On a pu noter aussi, pendant les 5 premiers jours du nouveau traitement, une somnolence assez intense, somnolence qui a disparu spontanément.

Le DEPAMIDE a entraîné très rapidement une amélioration spectaculaire de la thymie du malade.
Ce dernier, depuis de nombreuses années, malgré les différentes thérapeutiques reçues, était toujours totalement inactif, renfermé sur lui-même, peu sociable, hypochondriaque.

3 semaines après l'introduction du DEPAMIDE au traitement antiépileptique GARDENAL - DI-HYDAN, nous avons vu son comportement se transformer : il se met à travailler, fait le ménage du service et ne se plaint plus.

2 mois après le début de notre étude, nous voyons Monsieur G... parler spontanément, s'intéresser à son entourage.

Son comportement va ainsi continuer à s'améliorer et au bout d'un an, on constate :

- que Monsieur G... travaille très régulièrement, il fait le ménage du pavillon et vient spontanément proposer ses services quand il n'a rien à faire, alors qu'il était inactif depuis de nombreuses années.

- il devient sociable, a des amis dans le service, parle facilement, spontanément.

- il ne se plaint plus chaque jour comme auparavant.

Au cours de l'année 1972, nous n'avons noté chez ce malade qu'une seule crise d'épilepsie, alors que leur fréquence était, antérieurement, en moyenne de 4 par an. Sur ce point aussi, nous avons obtenu une amélioration.

Le DEPAMIDE a régularisé la thymie de Monsieur G... d'une façon spectaculaire : ce vieux malade, connu de tous, identique à lui-même pendant de nombreuses années, s'est transformé sous DEPAMIDE.

Le DEPAMIDE a aussi réduit le nombre des crises comitiales de ce malade mais, étant donné le nombre restreint de ces crises, l'amélioration dans ce domaine est moins nette.

MARC C... OBSERVATION N° 3

Né le 19.4.1909 : 63 ans.
Marié : 2 enfants
Ouvrier agricole

Hospitalisé de 1950 à 1965
à Clermont
puis de nouveau en 1970.

Motif d'hospitalisation

Marc C... est hospitalisé en 1950, à l'âge de 41 ans pour syndrome dépressif avec :

- délire de persécution
- nombreuses interprétations morbides
- hostilité envers son entourage
- oppositionnisme
- réactions violentes

Le tout, sur un fond de débilité mentale.

Pendant de nombreuses années, il se montre hostile, grossier, menaçant, opposant. Il conserve ses idées délirantes de persécution très vivaces jusqu'en 1958.

En 1965, il est calme, plus sociable mais peu actif. Il est alors admis à l'hospice d'Attichy. Il n'a que 56 ans mais ne peut retourner dans son foyer car sa femme vit en concubinage avec un homme de qui elle a deux enfants.

Il passe 5 ans en hospice et est réhospitalisé en 1970 à Clermont car il est très mélancolique et menace de se suicider.

Il se montre alors solitaire, renfrogné, difficile de contact et de dialogue. Il est souvent agressif dans ses propos.

Traitement antérieur à l'expérimentation et résultats.

A son arrivée en mars 1970, on prescrit à Monsieur C... 300 mg de LARGACTIL par jour.

Ce traitement n'est suivi d'aucune amélioration notable:

a la veille du traitement par DEPAMIDE, Monsieur C... est toujours très peu sociable : il n'a presque aucun contact avec son entourage, il est peu expressif, peu bavard.

Il a de fréquentes sautes d'humeur, il se montre alors agressif dans ses propos.

Il est opposant.

Il travaille régulièrement comme jardinier à l'hôpital.

DATE	TRAITEMENT	OBSERVATIONS EN COURS D'EXPERIMENTATION
6.12.71	900 mg de DEPAMIDE 200 mg de LARGACTIL	Mise en route du traitement. On diminue d'emblée le LARGACTIL de 35 %. Le malade est peu expansif, agressif, solitaire.
6.1.72	1200 mg de DEPAMIDE 175 mg de LARGACTIL	Le comportement du malade ne change pas.
24.1.72	1200 mg de DEPAMIDE 150 mg de LARGACTIL	On diminue à nouveau la dose de LARGACTIL.
10.2.72	1200 mg de DEPAMIDE 125 mg de LARGACTIL	Monsieur C... a de temps en temps des sautes d'humeur, il s'énerve, devient agressif quand on le dérange. Toujours aussi solitaire et renfermé.
1.3.72	1200 mg de DEPAMIDE 100 mg de LARGACTIL	Monsieur C... travaille chaque jour comme jardinier de l'hôpital mais d'une façon plus active, plus dynamique qu'avant.
5.4.72	900 mg de DEPAMIDE 75 mg de LARGACTIL	Monsieur C... est toujours très seul, n'a aucun contact avec son entourage.
12.4.72	900 mg de DEPAMIDE 75 mg de LARGACTIL	Monsieur C... ne travaille pas en ce moment car il fait froid, dit-il. Depuis quelques jours parle plus facilement, spontanément.
21.4.72	900 mg de DEPAMIDE 50 mg de LARGACTIL	
27.4.72	900 mg de DEPAMIDE 30 mg de LARGACTIL	Le malade a de temps à autre des périodes d'excitation pendant lesquelles il tient des propos grossiers. Mais ces périodes sont peu fréquentes.
22.5.72	900 mg de DEPAMIDE 75 mg de LARGACTIL	Le malade est agressif par moment ; on augmente le LARGACTIL.
6.6.72		Monsieur C... est maintenant de contact agréable, il parle spontanément surtout au personnel. Il va travailler chaque jour aux jardins de l'hôpital.
17.7.72	900 mg de DEPAMIDE 150 mg de LARGACTIL	Aujourd'hui le malade est très excité, exprime à nouveau son délire de persécution. On augmente de nouveau la dose de LARGACTIL.
16.8.72		Ce patient a maintenant l'autorisation de sortir seul les dimanches. Il a, en effet, un comportement calme et n'est dangereux pour personne.

23.9.72	900 mg de DEPAMIDE 150 mg de LARGACTIL	Monsieur C... devient plus sociable, plus ouvert.
3.10.72		Il joue maintenant aux cartes avec d'autres malades, ne reste donc plus seul mais parle avec son entourage, participe aux distractions du service.
5.12.72		Le comportement de ce malade a continué à s'améliorer au cours des deux derniers mois: Il se montre ouvert, parle facilement et spontanément, s'intéresse à tout ce qui l'entoure. Il est avenant. Il a donc un comportement compatible avec une vie en hospice, et il doit sortir du service.

Au terme de cette expérimentation qui a duré un an, on peut noter que :

- Les gélules ont été bien acceptées et bien supportées par le malade, sans aucun incident.

- Le comportement de Monsieur C... ne s'est pas modifié d'emblée mais peu à peu.

Ce n'est qu'au mois d'août, après 8 mois de traitement, que nous avons noté une amélioration stable du comportement de ce malade.

Alors qu'il n'avait pas ou très peu de contact avec son entourage et qu'il était peu expansif, Monsieur C..., à partir du mois d'août, se montre plus sociable, bavard, ouvert. En octobre, il joue régulièrement aux cartes avec d'autres malades ; il ne reste donc plus seul, morose.

Ce comportement ouvert, sociable, dure maintenant depuis 6 mois.

L'expérience nous a montré que, pour que ce malade ne présente pas de périodes d'excitation, d'agressivité, il fallait lui prescrire en association au DEPAMIDE, 150 mg de LARGACTIL.

Par contre, avant décembre 1971, 300 mg de LARGACTIL ne suffisaient pas pour juguler ces périodes d'excitation et d'agressivité.

Nous pouvons donc dire que 900 mg (3 gélules) de DEPAMIDE associés à 150 mg de LARGACTIL, se sont montrés plus efficaces sur les troubles du comportement de ce malade que 300 mg de LARGACTIL.

Le DEPAMIDE a donc maîtrisé les troubles du comportement de Monsieur C... avec l'aide du LARGACTIL.
Il a régularisé sa thymie : ce malade va bientôt sortir. Il n'est plus mélancolique.

Le poids de Monsieur C... est resté inchangé pendant toute l'année 1972 : pour 1,59 m = 69 kg.

PAUL H...

Né le 22 juin 1914 : 58 ans.
Célibataire
Ouvrier agricole

Entré le 21.9.1949 (il y a 23 ans)

Motif d'hospitalisation

Paul H... est hospitalisé en 1949 dans notre service pour état d'excitation psychomotrice de type maniaque. On note alors chez lui : logorrhées, fuite des idées, expansivité familiarité et fausses reconnaissances.

Il vient alors de la prison de Beauvais où il avait été incarcéré pour incendie volontaire.

Paul H... avait déjà été hospitalisé en milieu psychiatrique pour le même motif :

- à 18 ans pendant 6 mois à Lommelet
- à 26 ans pendant 6 mois à Armentières
- à 28 ans pendant 1 an à Armentières

On voit donc qu'il s'agit d'un très ancien malade.

Traitements antérieurs à l'expérimentation et résultats

Au cours de sa longue hospitalisation, ce malade a eu de très nombreux traitements et, entre autres, LARGACTIL, MELLERIL, NOZINAN.

Ces différentes thérapeutiques n'ont pas entraîné d'amélioration durable.

De 1949 à 1952, Monsieur H... a présenté une phase d'agitation psycho-motrice très intense.

En 1952, il entre dans une période plus calme. Mais en 1956, il a eu de nouveau, un accès maniaque très prononcé.

A partir de 1956, c'est-à-dire depuis 14 ans, ce malade est mélancolique.

Il travaille un peu mais d'une manière ralentie, stéréotypée, sans aucun enthousiasme.

Il a le faciès mélancolique, un regard triste.

Il est toujours silencieux, n'a aucun ami, semble totalement indifférent à ce qui l'entoure.

Il a 75 gouttes de NOZINAN par jour depuis quelques années, quand nous décidons de le mettre sous DEPAMIDE.

DATE	TRAITEMENT	OBSERVATIONS EN COURS D'EXPERIMENTATION
10.12.72	900 mg de DEPAMIDE 50 mg de NOZINAN	Mise en route du nouveau traitement. Depuis 14 ans, le malade a le même comportement mélancolique, ralenti.
6.1.72	1200 mg de DEPAMIDE 40 mg de NOZINAN	Les gélules sont bien supportées et bien acceptées. On augmente la dose de DEPAMIDE.
24.1.72	1200 mg de DEPAMIDE 30 mg de NOZINAN	On diminue la dose de NOZINAN.
24.2.72	1200 mg de DEPAMIDE 20 mg de NOZINAN	Nouvelle modification du traitement. Le comportement du malade est toujours inchangé.
5.4.72	1200 mg de DEPAMIDE	On supprime totalement le NOZINAN.
22.5.72		Le comportement du malade ne semble pas s'améliorer. Celui-ci est toujours ralenti, peu expressif, solitaire.
26.6.72	600 mg de DEPAMIDE	On diminue le nombre de gélules en raison du syndrome dépressif.
29.7.72	300 mg de DEPAMIDE	Monsieur H... est moins ralenti, il mène ses activités, toujours les mêmes, avec un peu plus de vigueur.
20.11.72		Il participe de temps en temps aux jeux collectifs (cartes) il reste moins solitaire mais est toujours très renfermé. On supprime tout traitement à Monsieur H... qui va bientôt sortir pour aller en hospice.

Cette expérimentation a duré un an.
Monsieur H... en décembre 1971 est très mélancolique : il est silencieux, ralenti, seul, semble indifférent à ce qui l'entoure.

En décembre 1972, le comportement de ce malade n'a guère changé dans son ensemble, mais il est moins ralenti : il se montre un peu plus dynamique dans ses activités et s'intéresse un peu plus à ce qui l'entoure : il joue aux cartes de temps en temps avec d'autres malades, ce qu'il ne faisait jamais auparavant.

Les gélules de DEPAMIDE ont été bien supportées et bien acceptées.

Le malade a maigri de 8,5 kg en 1 an : pour 1,72 m il est passé de 85 kg en février 1972, à 78 kg en novembre 1972.Ceci est peut-être dû à la suppression du NOZINAN.

Ce malade n'étant dangereux, ni pour lui, ni pour autrui, il va quitter l'hôpital pour aller en hospice.

JEAN D...

OBSERVATION N° 5

Né le 2 décembre 1922 : 50 ans.
Marié
Sans enfant

Entré le 19.11.1971
Sorti le 13.9.1972

Motif d'hospitalisation

Monsieur D... est hospitalisé pour syndrome dépressif atypique avec excès éthyliques avoués, auto-accusation.

Monsieur D... a une expression figée, il parle sur un ton monotone et a des troubles de l'élocution.

Il a déjà été hospitalisé plusieurs fois en hôpital psychiatrique à Clermont, Melun, Montereau.

Traitement antérieur à l'expérimentation et résultats

A son arrivée, nous donnons à ce malade 30 mg (3 comprimés) d'HERALDIUM par jour, ce traitement sera administré pendant 3 mois.

Au terme de ces 3 mois, le comportement de Monsieur D... est identique à celui de son arrivée.

Il a une expression du visage et du corps, figée. Sensible, très anxieux, il a de fréquentes sautes d'humeur. Il passe de l'inertie totale à une agitation importante, devient alors agressif et violent.

Monsieur D... parle sur un ton monotone, a souvent des réponses mal adaptées et des troubles de l'élocution : il bute sur les mots les plus simples.

Très solitaire, il n'a pratiquement aucun contact avec son entourage.

TE	TRAITEMENT	OBSERVATIONS EN COURS D'EXPERIMENTATION
.11.72	300 mg d'HERALDIUM	Entrée du malade dans le service
.2.72	300 mg d'HERALDIUM 900 mg de DEPAMIDE	Pendant les 3 mois qui viennent de s'écouler, l'état du malade ne s'est pas amélioré : Il a toujours un aspect figé, un regard anxieux, il n'a aucun contact avec son entourage. Il a de fréquentes sautes d'humeur au cours desquelles il devient agressif. Il a toujours des troubles de l'élocution très marqués.
.2.72		Monsieur D... est très mélancolique, il ne croit pas lui-même à une guérison possible car, dit-il, "on ne peut changer ce qui me rend triste et qui me rendra toujours triste". (Monsieur D... a des problèmes conjugaux certains)
3.72	300 mg d'HERALDIUM 900 mg de DEPAMIDE	Depuis 2 jours, le malade reste couché toute la journée. Il ne répond pas aux questions posées.
3.72		Le patient est très amorphe en ce moment. Il reste encore longtemps alité dans la journée mais on constate chez lui, un moins grand nombre d'épisodes agressifs.
4.72	600 mg de DEPAMIDE 300 mg d'HERALDIUM	Le malade est sous DEPAMIDE depuis près de 2 mois, il n'a plus de sautes d'humeur et de périodes d'agressivité comme dans le passé, mais il reste encore très dépressif. On décide de lui administrer un autre traitement.
4.72	75 gttes de NOZINAN 25 gttes de LAROXYL 250 mg de MAGNANTYL	Nouvelle thérapeutique qui durera 4 mois et ne sera suivie d'aucune amélioration.
8.72	75 gttes de NOZINAN 30 gttes de VALIUM 100 mg d'ANAFRANIL	Ce nouveau traitement va entraîner une amélioration rapide chez Monsieur D... qui quitte le service le 13.9.72 calme, souriant, détendu.

Monsieur D... qui a déjà été hospitalisé plusieurs mois en 1962, en 1963, en 1965 et 2 fois en 1971, présente une dépression cyclothymique.

L'HERALDIUM a lui seul n'a permis aucune amélioration de son état.

L'association HERALDIUM-DEPAMIDE (900 mg) a été fort bien supportée. On a néanmoins noté une somnolence importante au début du traitement qui a disparu spontanément.

JOSEPH C...

OBSERVATION N° 6

Né le 3 mars 1896 : 76 ans.
Marié
Retraité d'origine polonaise.

Entré le 30.6.1964
Déjà hospitalisé de 1954 à 1956
pour les mêmes raisons.

Motif d'hospitalisation

Monsieur C... est hospitalisé pour délire de persécution avec désignation de persécuteurs successifs. Il a l'impression que des complots sont dirigés contre lui. Il fait de multiples interprétations à ce sujet. Il menace de se suicider.

Il refuse ses médicaments, se montre agressif de temps à autre et souffre d'insomnie tenace.

Ce délire de persécution s'accompagne d'un syndrome dépressif.

Traitements antérieurs à l'expérimentation et résultats

De 1964 à 1971, Monsieur C... a été traité par 3 mg d'HALOPERIDOL (30 gouttes), 75 mg de LARGACTIL, puis 300 mg.

Son état ne s'est guère amélioré depuis son arrivée.

Il n'extériorise plus d'idées délirantes certes, mais il est très mélancolique comme au début de son hospitalisation.

Il est totalement inactif, ne s'intéresse à rien, est isolé des autres malades.

Il est peu loquace, sauf pour se plaindre de troubles divers.

Quand on le met sous DEPAMIDE, il a comme traitement journalier :

15 gouttes d'HALOPERIDOL
350 mg de LARGACTIL.

DATE	TRAITEMENT	OBSERVATIONS EN COURS D'EXPERIMENTATION
5.12.1971	250 mg de LARGACTIL 10 gttes d' HALOPERIDOL 900 mg de DEPAMIDE	Début du nouveau traitement. Monsieur C... est inactif, seul, il ne s'intéresse à rien, hypochondriaque, peu loquace, somnolent.
22.12.71		Le malade accepte difficilement de prendre ses gélules. Il ne les admet qu'après discussion. Les gélules sont bien supportées.
5.1.72		Monsieur C... accepte de s'occuper; il fait un peu de ménage dans le service.
12.1.72	200 mg de LARGACTIL 10 gttes d' HALOPERIDOL 900 mg de DEPAMIDE	Le malade est plus détendu, souriant, de meilleur contact. On a là une amélioration extraordinaire chez un malade hospitalisé depuis 8 ans et qui, depuis 8 ans a le même comportement.
1.2.72	150 mg de LARGACTIL 1200 mg de DEPAMIDE 10 gttes d' HALOPERIDOL	Monsieur C... travaille aux ateliers de poterie du service depuis quelques jours alors qu'il était depuis de nombreuses années totalement inactif. Malgré la baisse importante du LARGACTIL (60 %) et de l'HALOPERIDOL (30 %), le malade n'est plus insomniaque ni agressif. Il n'extériorise plus son délire de persécution.
24.2.72	100 mg de LARGACTIL 1200 mg de DEPAMIDE 10 gttes d' HALOPERIDOL	En deux mois, le comportement de Monsieur C... s'est très nettement amélioré.Il travaille régulièrement à l'atelier d'ergothérapie alors qu'il était totalement inactif. Il est plus ouvert à son entourage. Il ne refuse plus le contact.
24.3.72	100 mg de LARGACTIL 1200 mg de DEPAMIDE	On supprime l'HALOPERIDOL de son traitement. Il se dit fatigué et ne va plus à l'atelier depuis 3 jours.
7.4.72	100 mg de LARGACTIL 900 mg de DEPAMIDE	Monsieur C... parle facilement. Il explique qu'il ne veut plus travailler : ce n'est plus de son âge, il a 76 ans. De plus, il a été déçu par le pécule alloué pour son salaire du mois dernier.
26.4.72		Le malade quitte aujourd'hui le service pour aller se faire opérer d'un adénome prostatique. Il est de contact facile, souriant. A l'hôpital de Senlis, on continuera à lui administrer le même traitement psychiatrique.

15.6.72	100 mg de LARGACTIL 900 mg de DEPAMIDE	Les 2 mois passés à Senlis se sont fort bien déroulés. Aujourd'hui, il est bavard, ravi d'être revenu ici.
26.6.72	75 mg de LARGACTIL 900 mg de DEPAMIDE	Le malade est calme, détendu. On diminue à nouveau sa dose de LARGACTIL.
22.8.72		Depuis hier, Monsieur C... travaille à nouveau à l'atelier de poterie du service. Il converse facilement avec le personnel et avec quelques malades.
3.11.72		Monsieur C... travaille par intermittence. Il ne se plaint plus de maux divers, dit être heureux ici.
20.12.72		Depuis 11 mois, Monsieur C... n'a plus d'HALOPERIDOL et son délire de persécution n'est pas réapparu. Il n'est plus mélancolique, se montre bavard avec le personnel. Il a plus de contacts avec les autres malades qu'il y a un an.

Cette observation porte maintenant sur 14 mois.

Depuis 4 ans, Monsieur C... était totalement inactif, ne semblait s'intéresser à rien, était peu loquace, solitaire, somnolait facilement dans la journée, se montrait hypochondriaque.

L'introduction fin 1971, dans le traitement antérieur (diminué de 30 %), du DEPAMIDE, a entraîné en 3 semaines, la transformation du malade bien qu'au début, les gélules aient été difficilement acceptées.

Monsieur C... est plus détendu, souriant, de meilleur contact avec son entourage, il se montre même bavard. Il est aussi moins somnolent que d'habitude.

Au mois de février 1972 (2 mois après le début de l'expérimentation) le malade travaille à l'atelier de poterie du service. Cela ne durera que 2 mois, mais Monsieur C... donne des raisons valables ; il ne veut plus travailler car il a l'âge de la retraite.

Il retravaillera en septembre.

On voit que le comportement de ce malade s'est très nettement amélioré sous DEPAMIDE, qui, une fois de plus, a joué un rôle normothymique.

Malgré la suppression de l'HALOPERIDOL, il y a maintenant 10 mois, le délire de persécution du malade, très vivace pendant 4 ans, n'est pas réapparu.

Monsieur C... qui était insomniaque et parfois agressif, avait auparavant, 350 mg de LARGACTIL par jour contre ces troubles.

Avec 900 mg de DEPAMIDE et 75 mg de LARGACTIL (soit 20 % de la dose antérieure) le même résultat à été obtenu.

Le DEPAMIDE permet donc de diminuer considérablement les doses de neuroleptiques et de les remplacer en les potentialisant.

JACQUES G... OBSERVATION N° 7

Né le 27 février 1924 : 48 ans.
Marié : 5 enfants
Cultivateur (a une petite ferme).

Entré le 28.8.1958
à l'âge de 34 ans.

Motif d'hospitalisation

Dépression mélancolique avec anxiété, découragement, désordre dans la tenue, inertie, menaces de suicide.

Comportement de 1958 à 1972 :

Pendant les 14 ans de son hospitalisation, Jacques G... a été traité,

- au départ, par électro-chocs,
- puis par TOFRANIL, NOZINAN
- et enfin, par MELLERIL.

Aucune de ces thérapeutiques n'a agit efficacement. Monsieur G... est toujours dans un état dépressif très prononcé avec anxiété intense. Il y a chez lui un ralentissement idéo-moteur très important. Une grande détérioration intellectuelle (niveau global à 68) alors qu'il est titulaire du C.E.P.

Le dernier traitement avant DEPAMIDE consistait en 150 gouttes de MELLERIL (200 mg).

DATE	TRAITEMENT	OBSERVATIONS EN COURS D'EXPERIMENTATION
15.12.71	900 mg de DEPAMIDE 100 gttes de MELLERIL	Monsieur G... est très dépressif, depuis de nombreuses années, il a le même comportement; il reste seul, mélancolique, fuit son entourage; il est ralenti.
6.1.72	1200 mg de DEPAMIDE 100 gttes de MELLERIL	Aucune modification dans son comportement.
24.1.72	1200 mg de DEPAMIDE 75 gttes de MELLERIL	On diminue un peu le MELLERIL
4.2.72		Monsieur G... a très bien supporté ses gélules de DEPAMIDE. On ne note toujours pas de modification dans son comportement.
24.2.72	1200 mg de DEPAMIDE 100 gttes de MELLERIL	Monsieur G... est toujours aussi mélancolique et seul.
1.3.72		Monsieur G... donne l'impression d'être plus éveillé en ce moment.
24.3.72	900 mg de DEPAMIDE 100 gttes de MELLERIL	Il semble que dans les états dépressifs, 600-900 mg de DEPAMIDE soient plus appropriés que 1200 mg. Notre malade s'occupe comme d'habitude de la vaisselle avec automatisme et indifférence. Il reste toujours seul et triste.
28.3.72	600 mg de DEPAMIDE 100 gttes de MELLERIL	Aucune amélioration notable.
5.4.72	600 mg de DEPAMIDE 75 gttes de MELLERIL	Monsieur G... conserve toujours le même comportement dépressif.
21.4.72	600 mg de DEPAMIDE 60 gttes de MELLERIL	Depuis le début de notre nouvelle thérapeutique, c'est-à-dire, depuis 4 mois, l'état de Monsieur G... reste inchangé.
26.4.72	600 mg de DEPAMIDE 50 gttes de MELLERIL	
22.5.72		Monsieur G... est toujours très mélancolique.

29.6.72		On lui propose de l'envoyer travailler dehors, dans les jardins mais, il n'en a pas envie.
19.7.72		Il s'ennuie continuellement, ne participe à aucune distraction du service (baby-foot, foot-ball, cartes etc..), a très peu de contacts avec son entourage.
23.8.72		Peu expansif; quand on lui parle, fait des réponses économiques. Il a reçu aujourd'hui la visite de sa femme et d'un de ses fils. Première visite depuis le début de son hospitalisation, c'est-à-dire depuis 14 ans.
30.8.72	600 mg de DEPAMIDE 50 gttes DE MELLERIL	Peu expansif, s'ennuie toujours et le dit.
3.10.72		Aucune amélioration dans le comportement du malade. Il travaille régulièrement à l'intérieur du pavillon : il fait la vaisselle, le ménage, mais avec automatisme et indifférence. Toujours très mélancolique, ses contacts sont très pauvres. Voudrait sortir de l'hôpital.
10.11.72		Aucune modification dans l'état de Monsieur G...
19.1.73		Monsieur G... est toujours mélancolique mais, n'ayant aucun trouble du comportement pouvant être dangereux pour lui ou pour autrui, il va quitter l'hôpital dès qu'il y aura une place à l'hospice de Clermont.

On constate, malheureusement, que Monsieur G... est traité par DEPAMIDE et MELLERIL depuis maintenant 11 mois et que son comportement reste inchangé :

Ce malade est toujours très mélancolique, ralenti, triste, seul, ne se distrayant d'aucune façon, n'ayant que très peu de contact avec son entourage.

Le DEPAMIDE n'est d'ailleurs pas le seul traitement à avoir échoué chez ce malade qui a déjà été soigné par : TOFRANIL, NOZINAN, MELLERIL, sans aucun résultat.

Monsieur G... étant dans cet état depuis 14 ans, il est maintenant très difficile de le guérir. Mais n'étant dangereux pour personne, il quittera cependant l'hôpital psychiatrique pour aller dans un hospice.

MADAME B...

OBSERVATION N° 8

Née le 24.8.1895 : 77 ans.
Mariée
Polonaise.

Entrée le 13 mai 1971

Motif d'hospitalisation

Madame B... est hospitalisée à Clermont pour :

- syndrome mélancolique avec idées de suicide extériorisées et tentative semble-t-il.
- délire hallucinatoire avec idées de persécution.
- affaiblissement intellectuel artériopathique.

Traitements antérieurs à l'expérimentation et résultats

De mai 1971 à février 1972, Madame B... est traitée tour à tour par de l'HERALDIUM pendant 1 mois, puis du LAROXYL et du LIBRIUM, auxquels on ajoute ensuite du NOZINAN et de l'HALOPERIDOL.

Ces différentes médications ne sont suivies d'aucune amélioration dans l'état de la malade.

Madame B..., en février 72, c'est-à-dire juste avant le traitement par DEPAMIDE est toujours très mélancolique. Elle est totalement inactive. Très solitaire, elle ne se lie aucunement avec son entourage.
Mais elle n'exprime plus d'idées délirantes.

En février 1972, cette malade a comme traitement journalier :

35 mg de LAROXYL
10 mg de LIBRIUM
50 mg de NOZINAN
10 gouttes d'HALOPERIDOL fort (1 mg).

DATE	TRAITEMENT	OBSERVATIONS EN COURS D'EXPERIMENTATION
25.2.72	35 mg de LAROXYL 10 mg de LIBRIUM 50 mg de NOZINAN 10 gttes d' HALOPERIDOL 600 mg de DEPAMIDE	Au traitement antérieur de cette malade, nous ajoutons 600 mg de DEPAMIDE. Madame B... est alors très mélancolique, inactive.
1.3.72		Aujourd'hui, la malade fait une poussée hypertensive à 23-12. Celà lui arrive de temps en temps.
7.3.72	20 mg de LAROXYL 5 mg de LIBRIUM 30 mg de NOZINAN 5 gttes d' HALOPERIDOL 600 mg de DEPAMIDE	Connaissant le pouvoir potentialisateur du DEPAMIDE sur tous les psychotropes, nous diminuons la dose de ces derniers. La malade, aujourd'hui, semble moins triste, moins sombre. On note, chez elle, des maladresses des membres inférieurs.
20.3.72		Nouvelle poussée hypertensive.
27.3.72		Depuis 3 jours, Madame B... a une tension artérielle très élevée. Elle est couchée, son état général est très mauvais. Elle semble toujours très mélancolique. Sa santé très précaire est à surveiller de près. On arrête le DEPAMIDE.

L'expérimentation n'a duré qu'un mois. Nous ne pouvons donc tirer beaucoup de conclusions de ce cas, mais nous pouvons constater que durant le mois où il a été administré à Madame B..., le DEPAMIDE n'a pas apporté d'amélioration notable.

Mais il faut dire que de nombreuses médications avaient déjà été essayées sans grand succès et qu'il était difficile, en outre, de juger d'une éventuelle amélioration, étant donné l'état de cette malade.

Les gélules de DEPAMIDE ont été bien acceptées et bien supportées.

Nous avons préféré écourter l'expérimentation vu l'état physique de la malade.

SIMONE B...

OBSERVATION N° 9

Née le 17.5.1936 : 36 ans.
Célibataire
Sans profession : débile mentale

Entrée le 31.12.1952.

Motif d'hospitalisation

Simone B... est hospitalisée le 31.12.1952 à l'âge de 16 ans, à l'hôpital psychiatrique de Mirecourt pour,

- débilité mentale,
- gros troubles du caractère et du comportement.

Elle vient de l'Assistance Publique où elle a été placée très jeune car sa mère buvait et la battait.

En 1956, Simone B... est transférée à l'hôpital psychiatrique de Clermont.

Traitement antérieur au DEPAMIDE et comportement de cette malade.

En 1971, Simone B... a comme traitement, 20 mg (60 gouttes) de VALIUM depuis quelques années déjà.

Elle est très hypochondriaque: elle s'est brûlée, s'est donnée un coup au sein gauche, a mal à l'anus, des boules lui poussent sous les bras, elle se plaint du dos, de la gorge.

Ces plaintes surviennent par périodes de 15 jours environ. Simone B... reste alors couchée des journées entières, pleurant et gémissant.

Quand elle estime que l'on ne s'occupe pas assez d'elle, Simone B... se fait remarquer en s'enfilant une aiguille dans le sein, (l'a fait plusieurs fois) dans le cou, fait semblant de se couper les veines etc...

Elle se montre de temps à autre agressive et même violente.

DATE	TRAITEMENT	OBSERVATIONS EN COURS D'EXPERIMENTATION
25.2.72	600 mg de DEPAMIDE 40 gttes de VALIUM	Mise en route du traitement. Les gélules sont bien acceptées. On diminue d'emblée de 30 % la dose de VALIUM.
1.3.72		Simone B... somnole une grande partie de la journée et, quand elle ne somnole pas, est agitée.
7.3.72		Simone B... ne se plaint plus de somnolence alors qu'on n'a pas changé le traitement.
13.3.72		La malade est en ce moment agréable, dynamique, travaille efficacement à l'atelier d'ergothérapie du service.
20.3.72		Depuis 3 semaines, Simone B... est d'humeur égale, gentille, contente, coquette, travailleuse.
4.4.72	600 mg de DEPAMIDE 30 gttes de VALIUM	L'état de Simone B... s'est très nettement amélioré au cours de ce dernier mois; on n'a noté, chez cette malade, aucune saute d'humeur, aucune période d'agressivité, elle ne s'est plaint de rien.
22.5.72	600 mg de DEPAMIDE 25 gttes de VALIUM	Simone B... est toujours gaie, ouverte, travaille régulièrement, on ne note plus chez elle de sautes d'humeur, si fréquentes avant.
26.6.72	600 mg de DEPAMIDE 10 gttes de VALIUM	Simone B... part en placement familial chez une ancienne infirmière du service qu'elle admire beaucoup.
4.7.72	300 mg de DEPAMIDE 15 gttes de VALIUM	Simone B... "fait un malaise" chez la personne où elle est placée. Cette dernière diminue la dose des médicaments.
8.7.72		Nouveau "malaise"
17.7.72		Simone B... réintègre le pavillon. Son placement familial a duré 3 semaines. Elle pleure sur son échec.
19.7.72	600 mg de DEPAMIDE 25 gttes de VALIUM	Simone B... retourne travailler aux ateliers d'ergothérapie. Elle explique qu'elle s'ennuyait hors du service et est contente d'être revenue.
21.7.72		Va à la piscine, semble à nouveau contente, heureuse. A un très bon comportement dans le service.
30.8.72	600 mg de DEPAMIDE 25 gttes de VALIUM	Simone B... a toujours un comportement stable, agréable. Elle va à la piscine, au tennis.

4.10.72

Depuis 7 mois que Simone B... est sous DEPAMIDE, elle n'a posé aucun problème malgré le placement familial raté. Elle a toujours été de bonne humeur, travailleuse, gaie, serviable.
Aujourd'hui, Simone B... crie, pleure, sanglote, est très agitée. On retrouve 12 gélule de DEPAMIDE dans la poche de sa robe. Simone B... menace de faire des "bêtises".
On peut penser que cette rechute est due au fait que Simone B... ne prenait plus ses gélules depuis quelques jours (Elle l'avoue).

6.12.72

N'a posé aucun problème pendant les 2 mois qui viennent de s'écouler. Simone B... continue à travailler régulièrement, à se montrer gentille, gaie, enjouée.

L'expérimentation dure maintenant depuis 10 mois.

On a pu noter chez la malade au moment de la mise en route du nouveau traitement, une alternance de somnolence et d'excitation. Cet état disparaît spontanément au bout de 8 jours.

Le DEPAMIDE a eu une action très positive sur le comportement de cette malade, alors que depuis de nombreuses années, malgré différentes thérapeutiques utilisées, Simone B... avait très régulièrement des sautes d'humeur au cours desquelles elle se plaignait, pleurait, s'agitait, se heurtait parfois violemment à d'autres malades (giffles, morsures, etc..), elle devient calme, douce, d'humeur égale. Simone B... travaille régulièrement et activement à l'atelier d'ergothérapie ; elle est gaie.

En octobre 1972, Simone B... semble rechuter : elle crie, pleure, sanglote, s'agite, prévient qu'elle va "faire des bêtises" On apprend alors, qu'elle ne prend plus son DEPAMIDE depuis quelques jours.

Ceci prouve vraisemblablement que le DEPAMIDE était bien le régulateur de son comportement, sans DEPAMIDE, elle rechute.

Pendant toute la durée du traitement, Simone B... n'a ni grossi, ni maigri : 1 m 56 pour 48 Kg.

Elle a en ce moment un comportement qui semble compatible avec une vie hors de l'hôpital, mais il s'agit encore d'une débile mentale qui est à Clermont depuis 16 ans. Le pavillon, c'est sa maison, elle y est bien.

Sa sortie n'est pas envisageable.

Le DEPAMIDE a agi chez Simone B... en régularisant la thymie là où de nombreuses thérapeutiques avaient échoué.

EVELYNE B... OBSERVATION N° 10

Née le 8.7.1951 : 21 ans
Célibataire
Aînée, avec une soeur jumelle,
d'un frère et d'une soeur tous bien portants
B.E.P.C.

Entrée le 19 mai 1972
Sortie le 4 août 1972

Motif d'hospitalisation

Entre pour troubles du caractère et du comportement avec :

- tentatives de suicide à répétitions, première tentative en 1970. Depuis 5 autres tentatives. Celles-ci semblent être de nature impulsive.
- attitude opposante surtout envers son père.

Evelyne B... a déjà été hospitalisée à plusieurs reprises à Melun durant ces deux dernières années pour ses tentatives de suicide.

Traitements antérieurs à l'expérimentation et résultats

Du 19.5.72 au 5.6.72, Evelyne B... est traitée par :

4 comprimés d'EQUANIL
3 gélules de TRANXENE
9 gouttes de NEULEPTIL

Cette thérapeutique n'est suivie d'aucune amélioration chez la malade.

Evelyne B..., 3 jours après son arrivée dans le service, fait une nouvelle tentative de suicide : elle se taillade les veines avec un tesson de bouteille, sans résultat.

6 jours après, elle recommence.

Evelyne B... a très souvent des impulsions agressives à l'égard des malades et même du personnel, qu'elle gifle, ou sur lesquels, elle lance des projectiles (assiettes ou autres).

Elle se montre toujours opposante : refuse de prendre ses médicaments, d'aller à table quand il le faut etc...

Evelyne B... est depuis 3 semaines dans le service, quand on la met sous DEPAMIDE. Pendant les trois premières semaines d'hospitalisation, son comportement ne s'améliore aucunement.

On ajoute à son traitement antérieur, 600 mg (2 gélules) de DEPAMIDE tout en diminuant des 2/3 la dose d'EQUANIL, ce qui donne :

1 comprimé d'EQUANIL
3 gélules de TRANXENE
9 gouttes de NEULEPTIL
600 mg de DEPAMIDE

DATE	TRAITEMENT	OBSERVATIONS EN COURS D'EXPERIMENTATION
5.6.72	1 comp. d'EQUANIL 3 gél. de TRANXENE 9 gttes de NEULEPTIL 600 mg de DEPAMIDE	Début de l'expérimentation. Gifle une infirmière sans raison, puis dit regretter son geste et pleure. Pleure souvent dans la journée sans raison apparente. Très opposante.
6.6.72	une injection d'EQUANIL une injection de LARGACTIL	Très agitée aujourd'hui, elle jette une assiette de crème sur ses voisines. On lui fait en plus du traitement journalier, une injection d'EQUANIL et de LARGACTIL.
7.6.72		Très énervée, Evelyne B... passe par des phases d'excitation, puis des phases de tristesse et de pleurs.
15.6.72		Aujourd'hui, comportement plus stable, plus agréable, obéissante.
17.6.72		Evelyne B... continue à être agréable de contact. On ne note aucune saute d'humeur chez elle depuis quelques jours, alors qu'auparavant, elles étaient quotidiennes.
21.6.72		Evelyne B... est calme, souriante, obéissante
23.6.72	600 mg de DEPAMIDE 1 comp. d'EQUANIL 9 gttes de NEULEPTIL 3 gél. de TRANXENE	Evelyne apparaît comme une fille très enjouée, toujours calme et d'humeur stable. On ne note plus aucune agressivité dans son comportement depuis quelques jours.
6.7.72		L'état d'Evelyne B... va en s'améliorant chaque jour. Elle participe aux travaux ménagers tous les jours, rend les services qu'on lui demande, va à la piscine. Elle est souriante, ne parle plus et n'essaye plus de se suicider. N'a plus d'impulsion de type agressif depuis près d'un mois.
10.8.72		L'état d'Evelyne B... a continué à bien évoluer pendant le mois qui vient de s'écouler. Cette malade n'est plus opposante mais très sociable. Elle n'a plus de sautes d'humeur, ni d'impulsions. Elle parle de son avenir avec beaucoup d'enthousiasme, elle n'a plus d'idée de suicide.

.9.72

Le mois d'août s'est déroulé sans incident. Evelyne B... sort pour aller dans le centre d'apprentissage de Bouffemont où elle apprendra la Biochimie.

Au terme de cette expérimentation qui a duré 3 mois, nous pouvons faire quelques remarques :

La mise en route du traitement chez Evelyne B... n'a entraîné aucun incident.

L'association TRANXENE, NEULEPTIL, EQUANIL et DEPAMIDE n'a occasionné aucun trouble particulier. Nous avons diminué la dose d'EQUANIL de 65 % lors de l'adjonction du DEPAMIDE car, ce dernier potentialise tous les psychotropes.

Evelyne B..., pendant les 3 premières semainee de son hospitalisation a été traitée par TRANXENE, NEULEPTIL, EQUANIL : on n'a noté, pendant ces 3 semaines, aucune amélioration dans son comportement.

Une semaine après l'introduction, dans ce traitement de 600 mg (2 gélules) de DEPAMIDE, on note chez cette malade, une nette amélioration de son comportement : elle est moins opposante, moins agressive, gentille, serviable.

Son comportement va continuer à s'améliorer très rapidement. Bientôt, il n'y aura plus aucune impulsion agressive chez Evelyne B..., elle se montrera obéissante et serviable.

Un mois après le début de l'expérimentation, Evelyne B... ne parle plus de suicide mais d'avenir et sort bientôt pour aller dans un centre d'apprentissage.

Le DEPAMIDE a donc eu un effet spectaculaire et rapide chez cette malade, supprimant ses troubles du caractère et du comportement qui avaient résisté à l'association TRANXENE, NEULEPTIL, EQUANIL.

Cette action du DEPAMIDE peut avoir deux origines :

- action directe sur la thymie de cette malade ; en ce cas, le DEPAMIDE aurait peut-être pu être utilisé seul.

- action liée à son association avec EQUANIL, TRANXENE, NEULEPTIL, qui serait alors particulièrement intéressante.

GUY L... OBSERVATION N° 11

Né le 13.10.1935 : 37 ans.
Célibataire
Sans profession : débile mental

Entré le 8 février 1956

Motif d'hospitalisation

Guy L..., débile mental, (niveau intellectuel de 7 ans) est hospitalisé en 1956 à Clermont pour troubles du caractère et du comportement.

Il peut se montrer très agressif et même violent. Il y a chez lui, un manque de sociabilité très important.

Traitements antérieurs à l'expérimentation et résultats

Au cours des nombreuses années qu'il a passées à l'hôpital, et malgré les multiples thérapeutiques utilisées, Guy L... s'est toujours montré agressif et insociable.

En 1971, il a comme traitement : 60 mg de DIPIPERON et 2 comprimés d'EQUANIL.

Il conserve des troubles du caractère importants:

Il a de fréquentes altercations avec ses camarades et le personnel. Il est, en effet, très provocateur, querelleur, agressif.

Il se montre très autoritaire et ne supporte aucun ordre de quiconque.

Depuis un an, Guy L... ne travaille plus. Il est totalement inactif, ralenti, et se montre très négligé du point de vue vestimentaire.

DATE	TRAITEMENT	OBSERVATION EN COURS D'EXPERIMENTATION
6.12.71	900 mg de DEPAMIDE 40 mg de DIPIPERON	Début du traitement DEPAMIDE. Guy L... a, en ce moment, de très fréquentes disputes avec son entourage, et est totalement inactif.
11.12.71		Le malade est complétement amorphe, sans force. Il somnole la plus grande partie de la journée.
24.1.72		Guy L... est en ce moment, soit agressif, soit somnolent.
24.2.72		Guy L... refuse toujours de travailler mais depuis quelques temps, a moins de sautes d'humeur, il est aimable, moins agressif.
1.3.72	900 mg de DEPAMIDE 20 mg de DIPIPERON	Le malade est toujours totalement inactif. Il a très peu de contact avec son entourage.
20.3.72	1200 mg de DEPAMIDE	Devant l'inertie de Guy L..., on supprime complétement le DIPIPERON.
28.3.72	1200 mg de DEPAMIDE	Guy L... ne travaille toujours pas, mais il est moins abruti. L'association DEPAMIDE, DIPIPERON semble assez sédative.
5.4.72		On constate que Guy L... n'a pas eu de manifestation agressive depuis plus de 2 mois, mais il est toujours paresseux et indifférent à ce qui l'entoure.
13.4.72		Depuis quelques jours, Guy L... fait le ménage dans le pavillon. Il participe aux distractions du service : regarde la télévision et ne reste donc plus toute la journée allongé sur son lit.
21.4.72		Guy L... fait régulièrement le ménage du dortoir. On ne note plus chez lui de périodes d'agressivité.
26.4.72		Guy L... parle spontanément à son entourage qu'il recherche. Il y a une grande amélioration dans son comportement.
22.6.72	on suspend toute thérapeutique psychiatrique	Guy L... a aujourd'hui, une température de 41°. On suspend toute thérapeutique psychiatrique.
5.6.72		Le malade est atteint d'un R.A.A., d'où, TOTAPEN et CORTANCYL.

7.72		Le DEPAMIDE n'est toujours pas repris. Guy L.. redevient autoritaire, se montre indiscipliné par instants. Dans un moment d'énervement il déchire la blouse d'un infirmier.
10.72	n'a aucun traitement psychiatrique	Travaille régulièrement mais n'aime pas être importuné. Quand il a l'impression d'être gêné par quiconque, il s'énerve.
11.72		Est autoritaire, agressif, parfois bruyant. Il ne tient compte que difficilement des observations qui lui sont faites. Il ne travaille presque plus.

Le DEPAMIDE a eu dans le cas de Guy L... un effet tout à fait remarquable.

Guy L... est un ancien malade hospitalisé déjà depuis de nombreuses années et qui, malgré les différentes thérapeutiques utilisées, est toujours agressif, insociable.

Le DEPAMIDE va agir là où de nombreuses médications ont échoué.

Nous avons pu nous rendre compte au cours de notre étude que l'association DEPAMIDE, DIPIPERON s'est montrée très sédative. 5 jours après avoir ajouté au DIPIPERON le DEPAMIDE, Guy L... est complètement amorphe, somnolent, sans force.

Le DEPAMIDE a eu chez ce malade une action très efficace sur les troubles du caractère et du comportement.

2 mois après avoir été mis sous DEPAMIDE à raison de 1200 mg (4 gélules), nous constatons que Guy L... a un comportement plus stable : il se montre moins agressif, moins querelleur.

4 mois après le début de l'expérimentation, Guy L..., totalement inactif depuis longtemps, travaille régulièrement au ménage du pavillon.

Il se montre aussi plus sociable : parle spontanément à certains malades, au personnel. Accepte les plaisanteries en riant ce qui, chez lui, est une chose extraordinaire.

Malheureusement, en juin 1972, alors que Guy L... est sous DEPAMIDE depuis 7 mois, il fait un épisode de R.A.A. On supprime alors tout traitement psychiatrique car ce malade alité, semble très abattu.

Pour des raisons différentes, le DEPAMIDE n'a pas été repris : nous avons constaté, alors, que Guy L... rechute complètement. Il redevient inactif, insociable, il est sans cesse agressif.

Le DEPAMIDE avait donc eu une action très intéressante chez Guy L..., qui privé de ce traitement, rechute.

JEAN L... OBSERVATION N° 12

Né le 27.11. 1943 : 29 ans
Célibataire
4ème d'une fratrie de 12 enfants
dont le père est mort d'une cirrhose
alors que Jean L... avait 14 ans.
Sans profession.

Entré le 1er mars 1972
Sorti le 26 octobre 1972

Motif d'hospitalisation

Jean L... vient de la maison d'arrêt de Fontainebleau où il était inculpé de vols, tentatives de destruction de marchandises ; incendiaire à 2 reprises de ballots de paille.

Il a déjà été hospitalisé deux fois à Melun pour "crises d'agitation".

Jean L... qui est un débile mental est donc hospitalisé pour troubles du comportement. Dans le bulletin d'hospitalisation, il est étiquetté épileptique, et il avoue des excès éthyliques.

Dès son arrivée, on administre au malade :

15 cg de GARDENAL,
et
600 mg de DEPAMIDE 5 jours après.

Il se présente à son arrivée, comme un garçon calme et sociable, mais il fait une crise d'épilepsie généralisée de type tonico-clonique, le jour de son admission.

DATE	TRAITEMENT	OBSERVATIONS EN COURS D'EXPERIMENTATION
1.3.72	15 cg de GARDENAL	Le jour de son arrivée, fait une crise d'épilepsie.
7.3.72	15 cg de GARDENAL 600 mg de DEPAMIDE	On ajoute au GARDENAL, 600 mg de DEPAMIDE.
9.3.72	10 cg de GARDENAL 600 mg de DEPAMIDE	Jean L... se dit très fatigué. Il est amorphe somnole toute la journée. On diminue la dose de GARDENAL de 5 cg car cet état subconfusionnel est vraisemblablement dû à la potentialisation du GARDENAL par DEPAMIDE.
13.3.72		Le malade est moins somnolent.
24.3.72		2 E.E.G. ont été faits à ce malade depuis son arrivée et ils n'ont montré ni l'un ni l'autre de signes de comitialité. On diminue à nouveau la dose de GARDENAL. Jean L... est gentil, serviable, de contact agréable avec le personnel mais refuse parfois son traitement. Il travaille activement mais encore de façon irrégulière.
4.4.72	900 mg de DEPAMIDE	On supprime totalement le GARDENAL. Jean L... est maintenant assidu à son travail, il fait la vaisselle chaque jour, matin et soir.
3.5.72		Jean L... a toujours un très bon comportement il est ouvert, converse facilement, a des amis. Aujourd'hui, il participe à un match de foot-ball.
29.6.72		Jean L... a toujours un très bon comportement. Il est actif, travaille chaque jour aux ateliers d'ergothérapie du service, sa sortie est envisagée.
26.10.72		Jean L... ne sort que maintenant car il a été difficile de lui trouver une place dans un centre d'hébergement. Il est aujourd'hui bien accepté dans un de ceux-ci, à Melun.

Pendant 7 mois d'hospitalisation, Jean L... n'a eu comme traitement que du DEPAMIDE et, pendant ces 7 mois, on note chez lui, un très bon comportement.

Il se montre serviable, travaille régulièrement aux ateliers d'ergothérapie ainsi que dans le service.

Il est de bon contact avec le personnel comme avec les autres malades. Il est donc très sociable.

A son arrivée, Jean L... se montrait déjà calme et sociable, il est donc difficile de dire si le DEPAMIDE a joué un rôle dans le comportement de ce malade, mais, on peut cependant affirmer que le DEPAMIDE administré à quelqu'un de calme, n'a aucun effet perturbateur : il n'est ni sédatif, ni excitant.

Pendant les 5 premiers jours de son hospitalisation, Jean L... a reçu 15 cg de GARDENAL comme traitement. Il n'est alors sujet à aucune somnolence.

Puis on ajoute à ces 15 cg de GARDENAL, 600 mg de DEPAMIDE : 2 jours après cette modification du traitement, le malade est amorphe, somnolent.

On diminue alors de 5 cg la dose de GARDENAL et 4 jours après, Jean L... retrouve sa vitalité.

Il y a donc eu potentialisation importante du GARDENAL par le DEPAMIDE.

Jean L... a été hospitalisé pendant près de 9 mois et n'a eu qu'une seule crise comitiale : le jour de son arrivée.

2 E.E.G. lui ont été faits pendant son séjour et n'ont montré aucun signe de comitialité.

Ne connaissant pas la fréquence de ses crises comitiales antérieures, il nous est difficile de savoir si c'est grâce au DEPAMIDE qu'il n'a pas eu de crises pendant plus de 8 mois.

MARIE-CLAUDE C... OBSERVATION N° 13

Née le 25.8.1954 : 18 ans
Célibataire
5 frères et soeurs bien portants
employée de maison.

Entrée le 10 mai 1972
Sortie le 10 décembre 1972

Motif d'hospitalisation

Déséquilibre psychologique avec troubles du caractère et du comportement, que la famille admet difficilement.

Il s'agit de la deuxième hospitalisation. La première avait eu lieu en juillet 1971 et Marie-Claude C... avait quitté le service en mars 1972.

Malheureusement, aussitôt sortie, elle arrête tout traitement, a de nouveau des réactions caractérielles et réintègre le service 2 mois après l'avoir quitté.

Pendant ces 2 mois passés à l'extérieur, Marie-Claude C... aurait tenté de se suicider.

Dès son arrivée, nous prescrivons à cette malade, 600 mg (2 gélules) de DEPAMIDE, 2 comprimés (80 mg) de DIPIPERON et 2 comprimés d'EQUANIL.

ATE	TRAITEMENT	OBSERVATIONS EN COURS D'EXPERIMENTATION
.5.72	600 mg de DEPAMIDE 2 comp. de DIPIPERON 2 comp. d'EQUANIL	Marie-Claude C... dit être contente de se retrouver à l'hôpital et ne veut plus voir sa mère avec qui elle se dispute sans cesse.
.5.72		Elle supporte bien le traitement mais se plaint de somnolence. La malade a eu, pendant les 20 premiers jours d'hospitalisation, des sautes d'humeur importantes : brusquement, sans aucune raison apparente ou pour une raison peu importante, Marie-Claude C... devient agressive, donnant des coups de poings, de pieds à n'importe qui. Il est alors impossible de l'arrêter et de la raisonner. Bien souvent, on utilise la camisole pour la calmer et pour lui faire une injection ou deux d'EQUANIL. A d'autres moments, Marie-Claude C... est douce et gentille. Elle ne participe à aucune activité du service et passe ses journées à écouter des chansons à la radio. Elle est en outre, coléreuse et désobéissante.
6.72	600 mg de DEPAMIDE 1,5 comp. de DIPIPERON 2 comp. d'EQUANIL	Marie-Claude C...essaye de se couper les veines du poignet avec un tesson de bouteille.
6.72		Marie-Claude C... essaye à nouveau de se suicider en se tailladant les veines du poignet. Elle explique alors que, ayant été pervertie par une homosexuelle (son ancienne patronne), elle n'a plus qu'à mourir et d'ailleurs, sa mère a dit devant elle : "je préfèrerais qu'elle soit morte plutôt que de la voir telle qu'elle est maintenant". Il ne faut donc pas s'étonner si Marie-Claude C... essaye de se suicider.
.6.72	4 comp. d'EQUANIL 600 mg de DEPAMIDE 2,5 comp. de DIPIPERON	Marie-Claude C... est très énervée, instable. En plus de son traitement journalier, elle reçoit régulièrement des injections d'EQUANIL.
.7.72	600 mg de DEPAMIDE 1,5 comp. de DIPIPERON 3 comp. d' EQUANIL	Marie-Claude est dans le service depuis bientôt 2 mois et il n'y a aucune amélioration dans son comportement. On note toujours une grande labilité de l'humeur avec des périodes d'excitation et d'agressivité très intenses. Marie-Claude C... est toujours aussi paresseuse et désobéissante.
7.7.72		Il y a maintenant plus de 2 mois qu'elle est sous DEPAMIDE et on n'observe aucune amélioration de son état. On décide donc de modifier le traitement.

10.7.72	3 comp. de VALIUM 5 mg. 18 gttes de NEULEPTIL	
18.8.72		Marie-Claude C... est toujours d'humeur très instable et devient par moment, très violent Elle va de temps en temps à l'atelier, mais pas régulièrement. Elle part en congé pendan 48 heures.
20.8.72	3 comp. de VALIUM 18 gttes de NEULEPTIL	Marie-Claude C... est aujourd'hui très énervée, casse des bouteilles, essaye de se sectionner les poignets et de s'enfuir.
22.8.72		Elle attaque violemment le chat du pavillon à coups de pied, puis, l'infirmière qui lui demande d'arrêter. On peut constater que l'état de Marie-Claude C... reste inchangé.
29.8.72	3 comp. de DIPIPÉRON 18 gttes de NEULEPTIL	On envoie Marie-Claude C... passer quelques jours dans un autre service.
14.9.72		Marie-Claude C... revient dans son pavillon et promet d'être sage. Elle va travailler à l'atelier.
30.9.72		Marie-Claude C... travaille à peu près régulièrement à l'atelier et est calme en ce moment.
10.10.72		Marie-Claude C... s'occupe et n'a pas de sautes d'humeur actuellement.

Marie-Claude C... sortira à la fin du mois de décembre et est très contente de retourner chez elle.

Le DEPAMIDE n'a pas eu d'effet notable sur les troubles du caractère de cette malade.

Les gélules ont été bien admises et bien supportées du point de vue digestif.

On a noté chez Marie-Claude C... un épisode de somnolence au début du traitement, qui a disparu spontanément sans modification de thérapeutique.

DANIEL H... OBSERVATION N° 14

Né le 9 septembre 1948 : 24 ans.
Célibataire
Sans profession : débile mental

Entré le 16.2.1972

Motif d'hospitalisation

Daniel H... a déjà été hospitalisé en 1966 à l'âge de 18 ans pendant 2 ans, pour troubles du comportement.

Il s'agit d'un débile mental. Un langage très rudimentaire associé à des troubles de l'articulation le rendent souvent incompréhensible.

Il a des troubles du comportement à type d'impulsions, d'agressivité.

Il aurait aussi des crises comitiales peu fréquentes.

Traitements antérieurs à l'expérimentation et résultats.

A son arrivée, nous prescrivons à Daniel H..., 100 mg de LARGACTIL, 15 cg de GARDENAL.

Traitement qu'il conserve pendant 3 semaines. Au cours de cette période, il n'a eu aucune crise comitiale mais présente des troubles du comportement très marqués :

- Il se montre très souvent agressif, frappe certains malades, le plus souvent ceux qui sont incapables de riposter.

- Il est turbulent, importune sans cesse son entourage.

- Il n'aide absolument pas aux travaux du service.

Notre thérapeutique, 100 mg de LARGACTIL et 15 cg de GARDENAL, n'a nullement amélioré le comportement de ce malade.

DATE	TRAITEMENT	OBSERVATIONS EN COURS D'EXPERIMENTATION
9.3.72	600 mg de DEPAMIDE 200 mg de LARGACTIL 15 cg de GARDENAL	Daniel H... est depuis 3 semaines dans notre service et son état est toujours le même : querelleur, agressif.
24.3.72		Daniel H... est plus calme depuis quelques jours.
28.3.72	900 mg de DEPAMIDE 200 mg de LARGACTIL 15 cg de GARDENAL	On augmente la dose de DEPAMIDE
21.4.72	1200 mg de DEPAMIDE 200 mg de LARGACTIL 10 cg de GARDENAL	Daniel H... est relativement calme par rappo à ce qu'il était il y a un peu plus d'un moi mais il se montre turbulent et agressif par moment.
29.6.72		On ne note pas, en ce moment, de gros change ments dans le comportement de Daniel H... Il ne travaille toujours pas et, quoique calme dans l'ensemble, il se montre encore agressif, de temps à autre, envers les autre malades.
22.8.72	200 mg de LARGACTIL 1200 mg de DEPAMIDE 10 cg de GARDENAL	Daniel H... est nettement moins turbulent, agressif, agité, qu'à son arrivée dans le service il y a 5 mois, mais tous ces signes persistent chez lui, néanmoins.
7.11.72	200 mg de LARGACTIL 1200 mg DE DEPAMIDE 10 cg de GARDENAL 35 gttes de NEULEP-TIL	Le comportement de ce malade restant stationnaire depuis 6 mois environ, on décide d'ajouter à son traitement, du NEULEPTIL.
21.11.72		Daniel H... est très calme, de comportement agréable. On ne note plus chez lui d'agressi vité, de turbulence.
21.1.73		Daniel H... continue à avoir un très bon comportement. Il est toujours calme, servia- ble, il promène les malades handicapés du service.

Traitement par le DEPAMIDE et résultats

La mise en route de notre expérimentation se fait sans aucun incident, les gélules sont bien acceptées et bien supportées par le malade.

On administre alors à Daniel H..., 200 mg de LARGACTIL, 10 cg de GARDENAL, 1200 mg de DEPAMIDE. Son comportement s'améliore très rapidement.

15 jours après le début du traitement, Daniel H... est beaucoup plus calme dans l'ensemble mais se montre encore agressif par moment.

Ensuite, pendant 7 mois, son état restera stationnaire.

On adjoint alors aux 1200 mg de DEPAMIDE, 10 cg de GARDENAL, et 200 mg de LARGACTIL, 35 gouttes de NEULEPTIL à 4 %.

L'introduction de cette nouvelle médication est presque immédiatement (10 jours après) suivie d'une très bonne amélioration.

Daniel H... est calme, il n'y a plus aucune note d'agressivité dans son comportement ; au contraire, il devient serviable, par exemple promène, dans le service, les malades handicapés.

L'association DEPAMIDE, GARDENAL, LARGACTIL et NEULEPTIL a été très efficace sur les troubles du comportement de ce malade mais, il ne faut pas oublier que le DEPAMIDE l'avait déjà nettement amélioré.

Depuis son hospitalisation (11 mois), Monsieur H... n'a eu aucune crise comitiale ; mais ne connaissant pas la fréquence de ses crises, nous ne pouvons dire s'il a été amélioré ou non sur ce plan.

En conclusion, le DEPAMIDE a amélioré le comportement de Daniel H... et l'association avec NEULEPTIL a été intéressante.

MARIE N...

OBSERVATION N° 15

Née le 4 juillet 1922 : 50 ans.
Célibataire
Sans profession
Orphelinat de 6 à 21 ans,
puis H.P. à partir de 25 ans.

Entrée le 4.1.1948
(il y a 24 ans)

Motif d'hospitalisation

Marie N... est hospitalisée le 4.1.1948 à Clermont à l'âge de 25 ans. Elle vient de l'hospice des Petits Prés où elle a déjà séjourné pendant quelques mois.

Quand Marie N... arrive à Clermont, elle est très agitée, tient des propos incohérents, a des hallucinations, des sentiments d'influence. Cette bouffée délirante va regresser en quelques mois mais laisse subsister des troubles profonds du caractère.

Traitements antérieurs à l'expérimentation et résultats.

Malgré les différentes thérapeutiques utilisées pendant les 24 ans qui viennent de s'écouler, le comportemnet de cette malade ne s'est guère modifié.

Les derniers traitements ont été :

- de 1964 à 1968 : 250 mg de NOZINAN
- en 1969 : 100 mg de NOZINAN
  et 150 mg de LARGACTIL
- en 1970 : 50 mg de NOZINAN
  et 200 mg de LARGACTIL
- en 1971 : 300 mg de LARGACTIL

A la veille du traitement par DEPAMIDE, Madame N... est toujours d'humeur très variable : calme quelques jours, elle devient brusquement, sans aucune raison apparente, agitée, rit sans raison, arpente les couloirs toute la journée, se montre querelleuse, agressive distribuant des coups de poing ou de pied à son entourage.

Elle tient, alors, des propos totalement incohérents. Cette malade a aussi des accès de colère subits et inexpliqués au cours desquels, elle peut devenir violente.

Elle ne travaille qu'épisodiquement : fait de la broderie à l'atelier d'ergothérapie.

Marie N... est généralement de tenue très négligée, peu soignée.

A la fin de l'année 1971, ces accès d'agitation sont de plus en plus rapprochés. Marie N... a alors, 300 mg de LARGACTIL.

TE	TRAITEMENT	OBSERVATIONS EN COURS D'EXPERIMENTATION
.2.72	300 mg de LARGACTIL 600 mg de DEPAMIDE	Marie N... accepte et supporte bien les gélules.
3.72	250 mg de LARGACTIL 900 mg de DEPAMIDE	On modifie les proportions du traitement.
.3.72	250 mg de LARGACTIL 1200 mg de DEPAMIDE	Marie N... a très fréquemment des périodes d'agitation au cours desquelles elle rit, arpente les couloirs, tient des propos incohérents, se montre agressive.
4.72		Marie N... est en ce moment euphorique mais on ne sait pas pourquoi. Malgré cette euphorie, elle reste calme, gentille, serviable. Elle travaille régulièrement à l'atelier de couture.
.4.72	200 mg de LARGACTIL 1200 mg de DEPAMIDE	Marie N... est moins excitée que le mois dernier.
.5.72		La malade a un comportement stable, posé depuis plus d'un mois.
.6.72		L'amélioration se maintient. La patiente est moins énervée, moins sautillante, moins agitée que d'habitude.
.8.72		La malade a toujours un comportement stable. Elle travaille régulièrement à l'atelier d'ergothérapie du service où elle mène des activités suivies. Elle ne se montre ni agressive, ni querelleuse, ni coléreuse.
.9.72		Depuis quelques jours, Marie N... est à nouveau agitée, elle déambule toute la journée, rit seule. Elle n'avait pas eu de phases d'agitation semblable depuis 5 mois, ce qui pour elle est extraordinaire.
11.72		Marie N... est à nouveau calme et a retrouvé ses occupations à l'atelier.
.1.73		Marie N... se montre toujours travailleuse gentille, serviable. Son comportement s'est très nettement amélioré au cours de cette dernière année.

En conclusions, après 11 mois d'expérimentation, nous pouvons dire que le DEPAMIDE a entraîné une amélioration certaine dans le comportement de Marie N...

Les gélules ont été bien acceptées et bien supportées physiquement. On n'a noté aucun incident.

Le comportement de Marie N... est plus stable sous DEPAMIDE.

Cette malade présentait auparavant, des troubles du caractère très marqués : elle était souvent coléreuse, querelleuse, agressive et même violente. Depuis 10 mois, elle est nettement plus calme.

Elle n'a eu qu'une période d'agitation en 11 mois, ce qui est remarquable pour elle.

Le DEPAMIDE a régularisé la thymie de Marie N..., ce que de nombreuses thérapeutiques antérieures n'avaient pu faire.

Ce résultat est d'autant plus extraordinaire que cette malade était hospitalisée depuis 24 ans, et que son état n'avait jamais été amélioré ainsi.

Le poids de cette malade est resté inchangé pendant toute l'expérimentation.

Le DEPAMIDE a permis de baisser de 30 % la dose de LARGACTIL qu'elle avait antérieurement.

JACQUES C... OBSERVATION N° 16

Né le 3 décembre 1935 : 37 ans.
Célibataire
Sans profession
A un frère hospitalisé dans le même service pour débilité mentale et troubles du comportement.

Entré le 16.12.1952
(il y a 20 ans)

Motif d'hospitalisation

Arriération mentale profonde du niveau de l'imbécillité avec épilepsie. Il vient de l'hôpital psychiatrique de Chalons sur Marne où il avait été hospitalisé pour imbécillité avec petit mal épileptique.

Jacques C... est donc soigné depuis sa plus jeune enfance dans des milieux psychiatriques.

Comportement avant le traitement par DEPAMIDE.

Jacques C... est un épileptique avec troubles du caractère très importants.

Il est traité, de 1966 à 1970 par :

0,40 g de GARDENAL
150 mg de LARGACTIL
4 comprimés d'EPICLASE

de 1970 à la fin de l'année 1971 par :

0,45 g de GARDENAL
250 mg de LARGACTIL
2 dragées de POSEDRINE (0,33 g x 2)
0,20 g de DI-HYDAN
1,20 g d'EPICLASE soit 4 comprimés

Malgré ces traitements, Jacques C... a encore de nombreuses crises comitiales, stéréotypées, et qui se déroulent ainsi :

- elles commencent par une perte de connaissance et une chute suivies d'une hypertonie, puis de quelques mouvements tonico-cloniques des 4 membres. Quand ces mouvements cessent, Jacques C... reste obnubilé pendant quelques minutes.

Ce malade a eu 97 crises de cette espèce en 1970 et 94 en 1971 malgré le GARDENAL, le DI-HYDAN, la POSEDRINE, l'EPICLASE.

Il a des troubles du caractère et du comportement très important. Jacques C... s'agite et s'énerve souvent, il devient agressif, menaçant, crache à la figure des infirmiers, des autres malades, distribue des coups de pied soudainement à son entourage sans aucune raison apparente.

Parfois, il devient violent, il projette avec force des chaises sur les malades ou sur le personnel. Il y a quelques années il a failli tuer un malade.

On voit donc que Jacques C... peut devenir très violent. Il est souvent maintenu pour éviter les incidents et même les accidents.

DATE	TRAITEMENT	OBSERVATIONS EN COURS D'EXPERIMENTATION
9.12.71	900 mg de DEPAMIDE 170 mg de LARGACTIL 0,35 g de GARDENAL 2 comp de POSEDRINE 4 comp. d'EPICLASE 5 mg d'ARTANE	Début du nouveau traitement contenant du DEPAMIDE. Jacques C... présente à cette époque de très nombreuses crises comitiales et des troubles du caractère et du comportement très intenses.
16.12.71		Jacques C... est somnolent, ralenti depuis 5, 6 jours. Il a en plus des nausées et même des vomissements à chaque prise des gélules. On lui donne du PRIMPERAN ce qui fait disparaître ces troubles. Aujourd'hui, il projette violemment une chaise sur un malade.
25.12.71	Injection de LARGACTIL 0,025 mg	Le malade est très agité, il refuse de prendr ses médicaments. On lui fait une injection de LARGACTIL, il est maintenu.
6.1.72	1200 mg de DEPAMIDE 170 mg de LARGACTIL 0,35 g de GARDENAL 2 dragées de POSE-DRINE 4 comp. d'EPICLASE	Refuse le traitement à nouveau. Jacques C... continue à avoir des vomissements de temps en temps. On lui donne une cuillérée de PRIMPERAN à chaque prise des gélules.
27.1.72	1800 mg de DEPAMIDE 170 mg de LARGACTIL 0,35 g de GARDENAL 2 dragées de POSE-DRINE 4 comp. d'EPICLASE	Jacques C... a très souvent des malaises en ce moment. Il a toujours des nausées et des vomissements.
8.2.72	1800 mg de DEPAMIDE 170 mg de LARGACTIL 0,35 g de GARDENAL 2 dragées de POSE-DRINE 4 comp. d'EPICLASE	Des vertiges nombreux apparaissent (il en a maintenant presque quotidiennement) au cours desquels il tombe.
15.12.72		Jacques C... se sent très faible, très fatigué il a des difficultés à marcher.
20.2.73	200 mg de LARGACTIL 0,45 g de GARDENAL 2 dragées de POSE-DRINE 4 comp. d'EPICLASE 0,20 g de DI-HYDAN 5 mg d'ARTANE	En raison des vertiges de plus en plus importants, on supprime le DEPAMIDE du traitement et on prescrit la thérapeutique utilisée avan le mois de décembre 1971.

.3.72	150 mg de LARGACTIL 0,45 g de GARDENAL 2 drag. de POSEDRINE. 4 comp. d'EPICLASE 0,20 g de DI-HYDAN 5 mg d'ARTANE	Jacques C... est très fatigué, il reste maintenant allongé toute la journée. Quand il se lève, il a des vertiges, il ne tient pas debout. Il est sans force, et l'on diminue le LARGACTIL, ce qui pourrait être dangereux chez cet homme ayant des impulsions parfois très violentes.
.3.72	On supprime le LARGACTIL 0,40 g de GARDENAL 2 drag. de POSEDRINE. 4 comp. d'EPICLASE 0,20 g de DI-HYDAN	Jacques C... reste allongé toute la journée. Les examens pratiqués s'avèrent tous normaux. (examen neurologique normal, urée, ionogramme, N.F.S., glycémie). On pense que cet état d'anéantissement doit être du à la potentialisation très importante du GARDENAL par le DEPAMIDE. Le malade, auparavant, violent, agressif, dangereux pour tout son entourage, est maintenant anéanti, totalement inactif. Mais il peut avoir des impulsions très dangereuses, il est difficile de supprimer tout traitement chez lui.
.3.72	0,30 g de GARDENAL 2 drag. de POSEDRINE. 4 comp. d'EPICLASE 0,20 g de DI-HYDAN	On diminue encore le GARDENAL de 0,10 g
4.72	0,20 g de GARDENAL 0,20 g de DI-HYDAN 3 comp. d'EPICLASE	Jacques C... est toujours couché, sans force. Il reste assis quelques heures chaque jour dans un fauteuil, mais est incapable de se tenir debout. On diminue à nouveau la dose de GARDENAL, d'EPICLASE et on supprime la POSEDRINE. Il est à noter que ce malade n'a pas eu une seule crise d'épilepsie depuis 1 mois 1/2 ce qui est un évènement chez lui.
.4.72		Après beaucoup d'encouragement, Jacques C... marche. (Examen neurologique normal).
.4.72		Ce malade n'a pas eu de crise comitiale depuis maintenant 2 mois. Depuis quelques jours, il travaille, fait un peu de ménage dans l'infirmerie.
1.4.72		L'E.E.G. du 11 avril 72 montre un tracé lent et mal organisé, ne présentant pas cette fois, d'accidents paroxystique. Or, les E.E.G. de 1957, 1963, 1964, 1966 et 1971; montraient des éléments pointus. L'E.E.G. de Jacques C... est donc amélioré par rapport aux précédents.

24.4.72	300 mg de DEPAMIDE 0,20 mg de GARDENAL 0,20 g de DI-HYDAN 3 comp. d'EPICLASE	On décide de redonner à ce malade du DEPAMIDE et de diminuer en même temps la dose de GARDENAL.
30.4.72	600 mg de DEPAMIDE 0,20 g de GARDENAL 0,20 g de DI-HYDAN 3 comp. d'EPICLASE	Jacques C... a de nouveau des vomissements on lui donne du PRIMPERAN.
3.5.72	900 mg de DEPAMIDE 0,15 g de GARDENAL 0,20 g de DI-HYDAN 3 comp. d'EPICLASE	Jacques C... n'a toujours pas eu de crises comitiales depuis maintenant 2 mois 1/2.
17.5.72	900 mg de DEPAMIDE 0,10 de GARDENAL 0,20 g de DI-HYDAN 3 comp. d'EPICLASE	Jacques C... a eu de nouveau 2 vertiges, on diminue donc le GARDENAL car ces "vertiges" sont probablement dus à une trop forte dose de GARDENAL.
22.5.72	1200 mg de DEPAMIDE 0,10 g de GARDENAL 0,20 g de DI-HYDAN 3 comp. d'EPICLASE	Depuis quelques jours, le malade est plus agité. Aujourd'hui, il a eu un accès de fureur et s'est précipité sur la baie grillagée de la cour qu'il a essayé d'escalader.
1.6.72		Jacques C... a eu pendant tout le mois de mai 3 crises comitiales.
6.6.72		Il est à nouveau calme, il n'est plus agressif il aide aux travaux du pavillon selon ses moyens. Nouvel E.E.G. : il est identique à celui du mois dernier.
26.6.72	1200 mg de DEPAMIDE 0,10 g de GARDENAL 0,20 g de DI-HYDAN 3 comp. d'EPICLASE 50 mg de LARGACTIL	Jacques C... a encore des périodes d'excitation surtout après avoir joué au ballon. On ajoute à son traitement 50 mg de LARGACTIL
4.7.72		Jacques C... a un bon comportement en ce moment. Il travaille dans le service, joue au ballon de longs moments. Les crises comitiales sont plus rares.
20.7.72	1200 mg de DEPAMIDE 0,10 de GARDENAL 0,20 de DI-HYDAN 3 comp. d'EPICLASE 50 mg de LARGACTIL	L'état de ce malade est très satisfaisant. Jacques C... est maintenant calme, serviable. Il joue au ballon. Les crises d'épilepsie s'espacent.
7.9.72		On ne note plus chez ce malade d'impulsions, d'agressivité.

9.72		Jacques C... aide toujours dans le service, suivant ses capacités. Ses sautes d'humeur sont beaucoup plus espacées et moins violentes qu'en décembre dernier. L'état de Jacques C... est très amélioré.
10.72		Le malade a toujours un comportement calme alors qu'il n'a plus que 50 mg de LARGACTIL. (Il en avait 250 mg en décembre 1971, et présentait 3 à 4 crises d'épilepsie par mois).
1.72	1200 mg de DEPAMIDE 0,10 g de GARDENAL 0,20 g de DI-HYDAN 3 comp. d'EPICLASE 50 mg de LARGACTIL	Jacques C... n'a eu que 2 crises comitiales au mois d'octobre. Il continue à aider aux travaux du service. Il n'a plus de gros troubles du caractère.
12.72	même traitement	L'état du malade est satisfaisant.
1.72		Un nouvel E.E.G. est demandé.

Cette expérimentation qui dure maintenant depuis plus d'un an nous a permis de constater que :

Les gélules de DEPAMIDE peuvent entraîner des troubles digestifs à type de nausées et même des vomissements, et ce, malgré une forte dose de LARGACTIL dans le traitement.

Ces troubles digestifs n'ont duré que quelques jours et cédé au PRIMPERAN.

Quand nous avons repris le DEPAMIDE, abandonné en février, les troubles digestifs sont réapparus pendant quelques jours.

Le DEPAMIDE a une action potentialisatrice à l'égard des neuroleptiques, tel le LARGACTIL, mais aussi à l'égard du GARDENAL et certainement aussi du DI-HYDAN, de l'EPICLASE, de la POSEDRINE.

1800 mg de DEPAMIDE (6 gélules) seuls, n'auraient pas pu anéantir un homme tel que Jacques C...

- 0,35 g de GARDENAL
- 170 mg de LARGACTIL
- 2 dragées de POSEDRINE
- 4 comprimés d'EPICLASE

ne suffisaient pas pour empêcher les états d'excitation et les actes de violence de ce malade, mais, ces 2 thérapeutiques associées ont été très efficaces : elles ont anéanti ce malade si agité, si violent d'habitude.

Le DEPAMIDE potentialisant les neuroleptiques et les anticonvulsivants, il faut en tenir compte pour éviter de plonger un malade dans un coma de type barbiturique ou autre.

La nouvelle thérapeutique prescrite a été très active sur la maladie épileptique de Jacques C...:

Les crises comitiales ont diminué en nombre.

En 1970, Jacques C... avait eu 97 crises comitiales avec perte de connaissance, chute, mouvements tonico-cloniques des 4 membres, puis obnubilation.

En 1971, il avait eu 94 crises de ce même type ; en 1972, alors que nous lui administrons une nouvelle thérapeutique, Jacques C... n'a que 34 crises.

En 1970 et 1971 : 97 et 94 crises avec	En 1972 : 34 crises avec
0,45 g de GARDENAL	0,10 g de GARDENAL
2 comprimés de POSEDRINE	
0,20 g de DI-HYDAN	0,20 g de DI-HYDAN
4 comprimés d'EPICLASE	3 comprimés d'EPICLASE
250 mg de LARGACTIL	50 mg de LARGACTIL
	1200 mg de DEPAMIDE

L'E.E.G. lui -même s'est amélioré :

Alors qu'en 1957,1964,1963,1966 et 1971 les tracés tous identiques montraient des éléments pointus, isolés et diffus, peu nombreux sur une activité de fond globalement ralentie, celui du 11 avril 1972 est lent et mal organisé, ne présentant pas cette fois d'accident paroxystique.

L'E.E.G. de juin 1972 est identique à celui d'avril 1972.

Le DEPAMIDE a aussi très nettement amélioré le comportement de ce malade.

Lui qui était souvent turbulent, agité, agressif et parfois même violent, est, deux mois après le début du nouveau traitement, beaucoup plus calme. On ne note plus, ni agressivité, ni actes violents. Il aide le personnel en faisant quelques travaux, selon ses capacités.

En décembre 1971, Jacques C... a comme traitement journalier :

250 mg de LARGACTIL
0,45 g de GARDENAL
2 comprimés de POSEDRINE
0,20 g de DI-HYDAN
4 comprimés d'EPICLASE

Aujourd'hui, en janvier 1973, ce malade n'a plus que :

50 mg de LARGACTIL
0,10 g de GARDENAL
0,20 g de DI-HYDAN
3 comprimés d'EPICLASE
1200 mg de DEPAMIDE

et il est beaucoup plus calme, serviable.

Nous n'avons plus noté chez lui d'emportements ni d'impulsions depuis de nombreux mois, et nous ne devons plus le maintenir comme nous le faisions si souvent auparavant.

Le DEPAMIDE a donc eu un effet très positif sur la maladie épileptique et sur les troubles du caractère et du comportement de ce malade.

Le DEPAMIDE a agi chez ce malade d'une façon remarquable. Il s'est montré efficace sur la maladie épileptique et sur les troubles du comportement, là où de très nombreuses thérapeutiques avaient échoué.

PATRICIA M... OBSERVATION N° 17

Née le 22 octobre 1953 : 19 ans.
Célibataire
Sans profession

Entrée dans notre service
le 31 mai 1970

Motif d'hospitalisation

Patricia M... est soignée en milieu psychiatrique depuis l'âge de 9 ans. Elle a d'abord été hospitalisée dans un service d'enfants à Clermont, dans la Drôme, à Eaubonne, et de nouveau à Clermont.

C'est une grande épileptique aux troubles psychiques associés, renvoyée d'un service à un autre.

Traitements antérieurs à l'expérimentation et résultats.

Patricia M... a eu probablement depuis son enfance, de très nombreux traitements. Dans notre service, nous lui avons administré, à son arrivée : 150 mg de LARGACTIL, 20 cg de GARDENAL.

Comme ce traitement se montre peu efficace, à la fin de l'année 1970, nous lui donnons par jour :

3 comprimés (120 mg) de DIPIPERON
25 cg de GARDENAL, et
20 cg de DI-HYDAN

Malgré ce traitement, Patricia M... a des troubles du caractère très importants :

Elle est coléreuse, querelleuse, aime semer la discorde, raconte des mensonges aux uns et aux autres, énerve sans cesse les autres malades, bouscule les vieillards sur son passage, se montre très grossière.

Cette malade a un tempérament très jaloux qu'elle ne refrène absolument pas et attaque sa "rivale" de façon agressive.

Certaines malades demandent à changer de pavillon pour fuir Patricia M...

Elle peut être très gentille, par moment, mais essaye par tous les moyens de se faire remarquer. Dans cette intention, elle simule très souvent des crises d'épilepsie.

Patricia M... est très paresseuse: elle ne participe à aucune activité du service.
On note, chez elle, une certaine viscosité intellectuelle.

Patricia est une épileptique qui fait en moyenne depuis qu'elle est dans notre service, 3 crises d'épilepsie généralisées tonico-cloniques par mois et 3 équivalents.

Les E.E.G. de 1970 et 1971 sont identiques, et leurs tracés présentent de nombreux accidents comitiaux généralisés à maximum droit inconstant.

TE	TRAITEMENT	OBSERVATIONS EN COURS D'EXPERIMENTATION
.12.71	600 mg de DEPAMIDE 0,20 g de DI-HYDAN 0,20 g de GARDENAL 150 mg de LARGACTL	Patricia M... supporte mal les gélules qui provoquent des nausées. On lui donne du PRIMPERAN.
.12.71		Aujourd'hui, la malade somnole.
.12.71		Alors que la malade était beaucoup plus calme ces jours derniers, elle est de nouveau agitée, désagréable, insolente. Arrêt du PRIMPERAN.
.2.72	900 mg de DEPAMIDE 0,20 g de DI-HYDAN 0,20 g de GARDENAL 150 mg de LARGACTIL	On ne note aucune amélioration dans le comportement de Patricia M... qui se montre toujours aussi excitée, agressive.
.2.72	1200 mg de DEPAMIDE 0,20 g de DI-HYDAN 0,20 g de GARDENAL 150 mg de LARGACTIL	On augmente de nouveau la dose du DEPAMIDE.
3.72	1200 mg de DEPAMIDE 0,20 g de DI-HYDAN 0,15 g de GARDENAL 150 mg de LARGACTIL	Modification dans le traitement.
.3.72		Depuis une dizaine de jours, Patricia M... est calme et sage. Elle a eu 5 crises d'épilepsie en janvier et 7 en février.
.3.72	1500 mg de DEPAMIDE 0,20 g de DI-HYDAN 0,10 g de GARDENAL 150 mg de LARGACTIL	On modifie de nouveau la thérapeutique. Patricia M... n'est plus agitée ni agressive comme le mois dernier. Elle dit "avoir l'impression d'être paralysée des 2 bras". Aucun trouble nerveux n'est constaté.
4.72		Patricia M... présente de nouveau tous les troubles du caractère qui l'animaient. L'amélioration n'a duré qu'un mois. L'E.E.G. fait en mars est identique aux précédents. On aura compté 7 crises d'épilepsie pendant ce mois
.4.72		Patricia M... giffle, tire les cheveux de n'importe quelle malade qui se trouve sur son passage. Certaines de ces dernières demandent leur mutation. Devant ce nouvel échec, on modifie profondément la thérapeutique.

14.5.72	1800 mg de DEPAKINE 1200 mg de DEPAMIDE 10 cg de GARDENAL 150 mg de LARGACTIL	Le nouveau traitement est en route.
22.5.72		Depuis 8 jours, Patricia M... est plus calme, de contact plus agréable, mais a de fréquentes crises d'épilepsie.
1.6.72	1200 mg de DEPAKINE 1200 mg de DEPAMIDE 150 mg de LARGACTIL 5 cg de GARDENAL	Le comportement de Patricia M... est très nettement amélioré depuis 15 jours, mais elle a de très nombreuses crises comitiales : 13 pendant le mois de mai.
8.7.72	1400 mg de DEPAKINE 1200 mg de DEPAMIDE 10 cg de GARDENAL 150 mg de LARGACTIL	La malade a eu 18 crises d'épilepsie généralisée de type tonico-clonique en juin, 4 fois plus que la moyenne mensuelle avant cette thérapeutique. Par contre, l'E.E.G. fait le 13.6.72 est légèrement amélioré par rapport aux précédents : les accidents comitiaux à maximum droit, restent abondants mais les éléments diffus sont moins nombreux. Et surtout, Patricia M... est calme, coquette, rend quelques services, ce qui ne lui arrivait jamais.
18.8.72		Les crises comitiales sont toujours très fréquentes. Patricia M... a en outre été énurétique pendant 8 jours consécutifs.
25.9.72	1400 mg de DEPAKINE 1200 mg de DEPAMIDE 15 cg de GARDENAL 150 mg de LARGACTIL	Les crises sont toujours très nombreuses, mais son comportement est tout à fait compatible avec une vie en société, ce qui n'était pa le cas avant.
21.10.72	1400 mg de DEPAKINE 1200 mg de DEPAMIDE 15 cg de GARDENAL 150 mg de LARGACTIL 3 comp. de TEGRETOL	On ajoute à la thérapeutique administrée le mois dernier, 3 comprimés de TEGRETOL. Patricia M... n'a eu qu'une crise jusqu'à présent, mais a retrouvé en grande partie son comportement du début de l'année 1972 : elle est à nouveau désagréable, querelleuse, se montre agressive, impulsive.
20.11.72	1400 mg de DEPAKINE 15 cg de GARDENAL 5 comp. de TEGRETOL 150 mg de LARGACTIL 9 gttes de NEULEPTIL	Une seule crise en octobre.
29.12.72		Comportement identique mais 4 crises seulement en novembre.

Nous pouvons dire, au terme de cette expérimentation qui a duré 10 mois, que le DEPAMIDE n'a pas donné les résultats que nous escomptions chez notre malade.

Les gélules, pendant les 15 premiers jours ont provoqué des nausées cédant au PRIMPERAN. Par la suite, elles ont été fort bien tolérées.

Nous avons pu constater que le DEPAMIDE, utilisé à raison de 600, 900, 1200, puis 1500 mg en association avec le traitement antérieur (GARDENAL, DI-HYDAN, LARGACTIL), n'a entraîné aucune amélioration chez Patricia M..., sur sa maladie épileptique comme sur ses troubles du comportement.

Devant cet échec, nous avons modifié la thérapeutique de cette malade, en y ajoutant du DEPAKINE.

Patricia M... a alors pour traitement :

1200 mg de DEPAMIDE
1400 mg de DEPAKINE
150 mg de LARGACTIL
0,05 puis 0,15 g de GARDENAL

Cette modification est presque immédiatement suivie d'une amélioration notable du comportement de cette malade qui devient calme, gentille, coquette, serviable et qui se met même à travailler.

Mais les crises d'épilepsie dont la fréquence avait un peu augmenté avec le DEPAMIDE, deviennent encore plus nombreuses. C'est ainsi que Patricia M..., en juin a 18 crises d'épilepsie de type Grand Mal et 22 en septembre, ce qui depuis 1970 ne lui était jamais arrivé.

En octobre, le nombre de crises diminue, mais son caractère redevient aussi virulant qu'en janvier 1972.

On ne peut donc dire quelle a été l'action du DEPAMIDE ou du DEPAKINE chez cette malade mais on peut constater que chez Patricia M..., il existe un certain balancement entre le nombre de crises comitiales et son comportement.

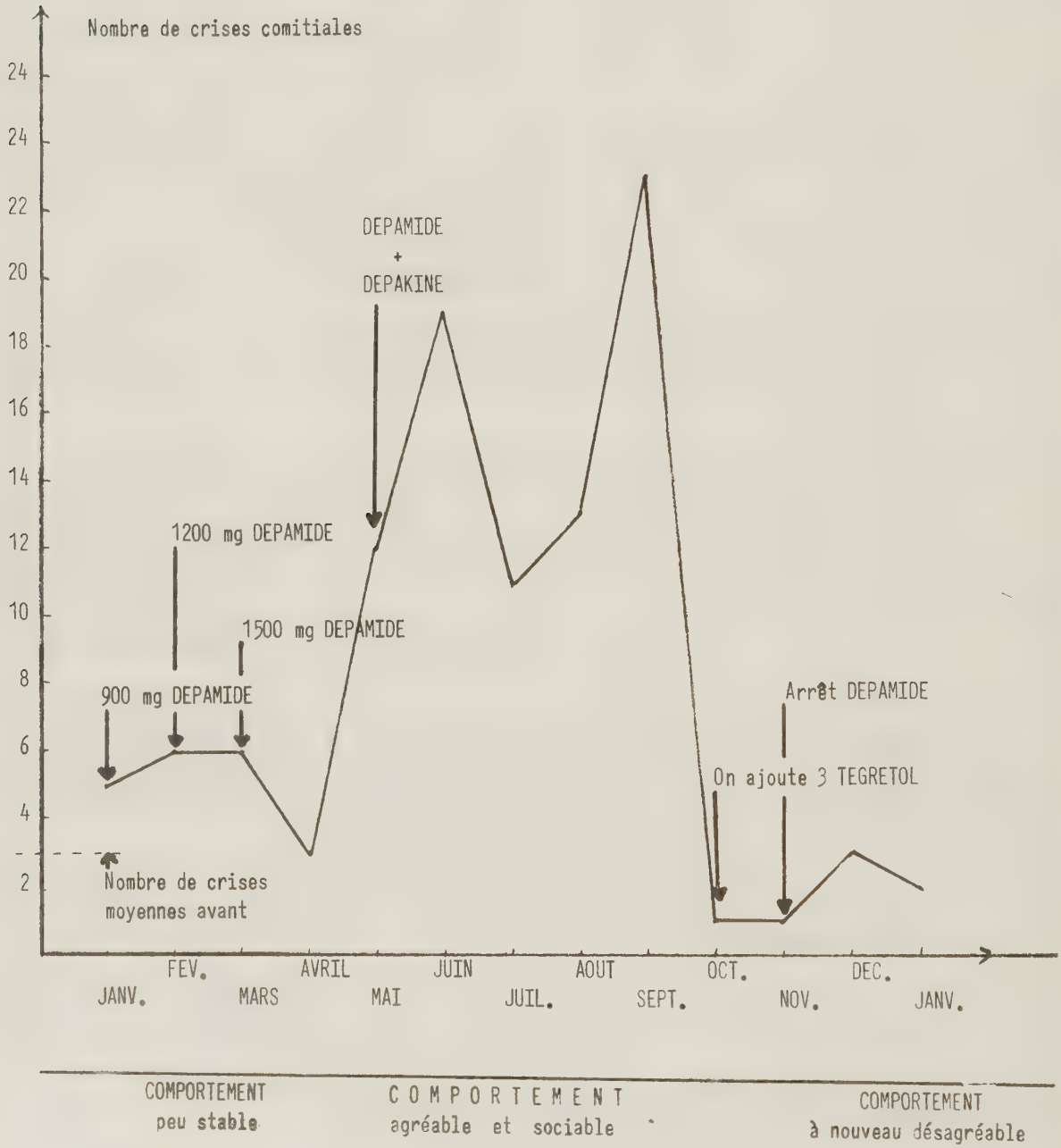
Il faut remarquer, que si au cours de notre expérimentation, le nombre des crises d'épilepsie a beaucoup augmenté, l'E.E.G., lui, s'est amélioré.

En 1970 et 1971, les tracés E.E.G. présentent de nombreux accidents comitiaux généralisés à maximum droit inconstant.

Le 6 mars 1972, un E.E.G. montre l'existence de nombreux accidents comitiaux à léger maximum droit sur un fond de dysrythmie lente.

Le 13 juin 1972, les accidents comitiaux à maximum droit restent abondants mais les éléments diffus sont moins nombreux.

Cette expérimentation a été décevante, mais le DEPAMIDE n'est pas le premier traitement à échouer chez Patricia M... qui, vraiment, est une très grande malade.



PATRICIA G...

OBSERVATION N° 18

Née le 12.1.1954 : 18 ans
Célibataire
2e d'une famille de 10 enfants.
Les autres ne semblent poser aucun problème particulier.
Détient le C.E.P. ébarbeuse.

Entrée le 21.6.71
Sortie le 22.6.72

Motif d'hospitalisation

Etat atypique d'allure schizophrénique
Inhibition psychique
Autisme
Opposition
Réponses rares et économiques
Attitude discordante
Sentiments de moquerie et d'hostilité à son égard
Troubles du caractère, mésentente avec sa famille
Bouffées anxieuses

Traitements antérieurs à l'expérimentation et résultats

De juin 1971 à février 1972, Patricia G... est traitée successivement par NOZINAN-EQUANIL, puis NOZINAN-LARGACTIL, et enfin, DIPIPERON-LARGACTIL.

Ces traitements ne sont suivis d'aucune amélioration. En février 1972, juste avant l'introduction du DEPAMIDE, Patricia G...

- est très repliée sur elle-même, n'a aucune amie dans le service, très peu de contact avec son entourage.
- est très ralentie mais travaille néanmoins régulièrement à l'atelier d'ergothérapie du service.
- présente une mimique pathologique : elle a le regard fuyant, elle est figée.
- a le visage sombre et inquiet, elle est anxieuse.
- est toujours opposante, butée.
- parle très peu, répond très succintement aux questions posées, elle conserve un mutisme quasi complet.

Patricia G... a alors comme traitement :

3 comprimés (120 mg) de DIPIPERON
40 mg de LARGACTIL

DATE	TRAITEMENT	OBSERVATIONS EN COURS D'EXPERIMENTATION
25.2.72	900 mg de DEPAMIDE 20 mg de LARGACTIL 3 comp. de DIPIPE-RON	Mise en route de la nouvelle thérapeutique. On baisse d'emblée la dose de LARGACTIL.
7.3.72	900 mg de DEPAMIDE 10 mg de LARGACTIL 2 comp. de DIPIPE-RON	On note chez Patricia G... une somnolence importante. On diminue la dose de DIPIPERON.
13.3.72	900 mg de DEPAMIDE 10 mg de LARGACTIL 1,5 comp. de DIPIPERON	Depuis quelques jours, Patricia G... est moins figée, et aussi moins renfermée. Elle s'occupe d'une jeune malade qui, à la suite d'un accident a été fortement handicapée. Et ceci, 15 jours après avoir été mise sous DEPAMIDE.
20.3.72		Patricia G... sourit ! (évènement), parle, joue aux cartes avec les infirmières, répond sans trop de timidité aux questions qui lui sont posées. Elle sort très nettement de son mutisme.
24.3.72	900 mg de DEPAMIDE 1 comp. de DIPIPE-RON 10 mg de LARGACTIL	On diminue à nouveau la dose de DIPIPERON. Patricia G... se plaint encore de somnolence.
27.3.72	900 mg de DEPAMIDE 1/2 comp. de DIPI-PERON 10 mg de LARGACTIL	
4.4.72		Patricia G... parle facilement, spontanément, n'a plus le regard fuyant qu'elle avait encore il y a un mois. Elle est beaucoup moins figée.
6.4.72		Patricia G... parle de son avenir, aimerait apprendre un métier et donc aller dans un centre d'apprentissage.
13.4.72	900 mg de DEPAMIDE 10 mg de LARGACTIL	La malade est toujours très régulière dans son travail. Elle est beaucoup plus dynamique plus ouverte, semble moins anxieuse, ne fuit plus, ni la conversation, ni les amies, mais au contraire, les recherche.
16.4.72	900 mg de DEPAMIDE	Patricia G... supporte très mal ses gélules. Elle a des nausées et même des vomissements. Les propriétés anti-émétiques du LARGACTIL l'aidaient à supporter ses gélules auparavant. On reprend donc le LARGACTIL à la dose de 10 mg par jour.

.72	900 mg de DEPAMIDE 10 mg de LARGACTIL	Patricia G... est toujours souriante, enjouée, elle est devenue la malade qui sympathise avec les autres. On peut dire qu'une transformation extraordinaire s'est effectuée chez elle. Patricia G... a perdu 2 kg au cours de ces deux derniers mois (elle pouvait les perdre).
6.72		Patricia G... est placée dans un centre professionnel où elle va apprendre la comptabilité. Elle sort transformée, gaie, active, bavarde, épanouie.

L'état de Patricia G... s'est transformé rapidement et de façon spectaculaire sous DEPAMIDE.

Patricia G... était hospitalisée depuis 8 mois lors de l'institution du traitement par DEPAMIDE.

Pendant ces 8 mois, elle a eu de nombreuses thérapeutiques qui ne l'ont nullement améliorée. Nous lui prescrivons alors du DEPAMIDE et, 15 jours après, nous commençons à percevoir la transformation qui s'opère chez cette patiente.

L'action du DEPAMIDE s'est donc manifestée 15 jours après le début du traitement.

Il n'y a eu aucun incident lors de la mise en route de cette thérapeutique. Les gélules sont bien acceptées et bien supportées. Quelques nausées seulement quand le DEPAMIDE a été administré seul.

Le DEPAMIDE a agi chez Patricia G... en levant petit à petit l'autisme dans lequel elle était enfermée.

Patricia G... est devenue enjouée, souriante, bavarde, de bonne camaraderie. Cette transformation s'est effectuée en 2 mois.

Patricia G... est aussi devenue plus active, plus dynamique, a perdu son aspect figé.

L'association DEPAMIDE-DIPIPERON semble être spécialement sédative.

JULES T...

OBSERVATION N° 19

Né le 12.12.1927 : 45 ans.
Célibataire
Ouvrier agricole
Mère décédée en 1948
Père décédé en 1968
a 2 soeurs dont il n'a aucune nouvelle.

Entré le 27.11.1955
à 28 ans.

Motif d'hospitalisation

Jules T... est hospitalisé en 1955 à l'âge de 28 ans pour syndrome hébéphréno-catatonique avec,

ralentissement idéo-moteur
indifférence
inactivité
apragmatisme
catatonie

Il aurait alors déjà été hospitalisé 2 fois.

Comportement pendant sa longue hospitalisation

Au cours de son hospitalisation, Jules T... a eu de longues périodes d'agressivité, d'opposition. Il se montrait alors, querelleur, violent, avait de fréquentes impulsions agressives.

A d'autres moments, il s'agitait, tenait des propos incohérents, gesticulait, déambulait dans les salles d'un pas rapide. Parfois il restait calme.

De toute façon, calme ou agité, il s'est toujours montré renfermé, replié sur lui-même et a toujours été totalement inactif.

En 1971, on peut résumer le comportement de ce malade en disant:

- qu'il est calme, totalement inactif (reste assis sur la même chaise, sans rien faire).

- qu'il est complètement replié sur lui-même (n'a aucune relation avec son entourage).

- qu'il a un air pensif et absent.

Son traitement consiste en :

500 mg. de LARGACTIL
30 gouttes d'HALOPERIDOL

TE	TRAITEMENT	OBSERVATIONS EN COURS D'EXPERIMENTATION
12.71	350 mg de LARGACTIL 20 gttes d'HALOPE-RIDOL 2 mg à 2°/₀₀ 900 mg de DEPAMIDE PRIMPERAN	Malgré les propriétés anti-émétiques du LARGACTIL et de l'HALOPERIDOL, Jules T... a des troubles digestifs à type de vomissements après la prise de chaque gélule. On lui donne du PRIMPERAN.
.12.71	300 mg de LARGACTIL 20 gttes d'HALOPE-RIDOL 900 mg de DEPAMIDE	Monsieur T... somnole. On diminue la dose de LARGACTIL
1.72	275 mg de LARGACTIL 20 gttes d'HALOPE-RIDOL 1200 mg de DEPAMIDE	Aucune modification dans le comportement du malade, on baisse encore la dose de LARGACTIL
.1.72	250 mg de LARGACTIL 20 gttes d'HALOPE-RIDOL 1200 mg de DEPAMIDE	Monsieur T... n'a plus que 50 % de la dose initiale de LARGACTIL, et reste toujours très calme.
2.72	200 mg de LARGACTIL 20 gttes d'HALOPE-RIDOL 1200 mg de DEPAMIDE	On ne note pas de changement dans le comportement de Monsieur T... Il est toujours très renfermé, inactif, somnolent. Il n'a plus de nausées, ni de vomissements. On supprime le PRIMPERAN.
.2.72	200 mg de LARGACTIL 1200 mg de DEPAMIDE 20 gttes d'HALOPE-RIDOL	Il n'y a toujours pas de modification dans le comportement de Monsieur T...
3.72		Notre malade reste toujours très renfermé, replié sur lui-même, inactif. Malgré la baisse importante de la dose de LARGACTIL (60 %), le malade n'a aucune impulsion agressive. Il est toujours très calme.
.3.72		Monsieur T... reste assis toute la journée au même endroit, mais, il semble plus sociable, plus détendu, il ne fuit plus le contact comme avant, mais ne le recherche pas.
.3.72	200 mg de LARGACTIL 1500 mg de DEPAMIDE 20 gttes d'HALOPE-RIDOL	Aucun signe d'opposition. Meilleur contact et rapports avec le personnel : il obéit aux ordres qu'on lui donne. Il semble sortir un peu de son autisme.
.3.72	175 mg de LARGACTIL 1500 mg de DEPAMIDE 20 gttes d'HALOPE-RIDOL	On diminue à nouveau la dose de LARGACTIL.

5.4.72	1500 mg de DEPAMIDE 150 mg de LARGACTIL 10 gttes d' HALOPERIDOL	Monsieur T... passe toujours ses journées, seul, assis sur la même chaise dans le même coin.
13.4.72	1500 mg de DEPAMIDE 125 mg de LARGACTIL 10 gttes d' HALOPERIDOL	Monsieur T... est toujours inactif.
21.4.72	1500 mg de DEPAMIDE 100 mg de LARGACTIL 5 gttes d' HALOPERIDOL	Aucun changement dans le comportement de Monsieur T...
22.5.72		Le malade est toujours aussi absent, inactif.
4.10.72		Aucune modification dans le comportement de Monsieur T...
10.12.72	1500 mg de DEPAMIDE 100 mg de LARGACTIL 5 gttes d' HALOPERIDOL	La dose de LARGACTIL a été diminuée de 80 % et celle d'HALOPERIDOL, de 75 %. Le malade a un comportement identique à celui de l'année dernière à la même époque. Un seul point positif à notre expérimentation Monsieur T... n'a plus que 100 mg de LARGACTIL et 5 gouttes d'HALOPERIDOL. Il n'est ni violent, ni querelleur, et ne tient pas comme avant de propos incohérents.

Traitement par DEPAMIDE

Nous pouvons conclure de cette expérimentation qui dure depuis un an :

- Que le DEPAMIDE, malgré de fortes doses d'HALOPERIDOL et de LARGACTIL, peut entraîner des troubles digestifs à type de vomissements qui disparaissent avec le PRIMPERAN.

Monsieur T... a comme traitement en 1971,

- 500 mg de LARGACTIL, dose qui s'est avérée nécessaire pour que ce malade n'ait plus d'impulsions agressives, violentes, qu'il ne cherche plus querelle à son entourage, qu'il ne se montre pas opposant.

Avec 100 mg de LARGACTIL et 1500 mg (5 gélules) de DEPAMIDE, cet objectif est encore atteint.

- 20 gouttes d'HALOPERIDOL (2 mg à 2°/₀₀) grâce auxquelles il ne tient plus de propos incohérents.

En 1972, on a diminué l'HALOPERIDOL jusqu'à 5 gouttes et les troubles n'ont pas réapparu. Peut-être aussi est-ce dû aux

5 gélules de DEPAMIDE que ce malade reçoit journellement.

Malheureusement, après un an d'expérimentation, le malade est toujours aussi renfermé, seul, inactif, catatonique.

A la fin du mois de mars, il y a eu un mieux mais, cela n'a pas duré.

Un point positif : le DEPAMIDE a permis de baisser de 80 % la dose de LARGACTIL et de 85 % la dose d'HALOPERIDOL, sans que les troubles du comportement de type impulsions, agressivité, réapparaissent, ni les propos incohérents que ce malade tenait auparavant.

On peut donc penser que le DEPAMIDE a agi sur ces troubles.

JEAN-CLAUDE B... OBSERVATION N° 20

Né le 27 avril 1942 : 30 ans
Célibataire
En invalidité
2 frères RAS
Parents divorcés en 1948

Entré le 25.1.1970
Sorti le 1.12.1972

Motif d'hospitalisation

Ce malade est un schizophrène soigné depuis de nombreuses années déjà. Les troubles apparaissent brutalement à l'âge de 19 ans (il y a 11 ans), se manifestant par une bouffée délirante avec hallucinations et interprétations. Jean-Claude B... se sent persécuté à son travail.

Il est à cette époque hospitalisé à Sainte Anne. Il rechutera 6 mois après. 4 ans plus tard, une nouvelle rechute le fera réadmettre au même endroit.

En 1968, Jean-Claude B... est hospitalisé à la Salpêtrière.

En dehors des périodes d'hospitalisation, Monsieur B... vit chez ses grands-parents dans un état d'apragmatisme total.

Le 21.1.70, Monsieur B... est hospitalisé pour troubles graves du comportement, fugues, indélicatesses, excès de boisson.

Il est à l'époque, très logorrhéique avec des troubles importants du cours de la pensée.

Traitements antérieurs à l'expérimentation et résultats

A son arrivée, Monsieur B... est loquace, fabulateur, instable, incohérent dans ses propos. Il est en outre très grossier avec le personnel et se montre parfois violent. On lui donne alors comme traitement :

500 mg de LARGACTIL
70 gouttes d'HALOPERIDOL

2 mois après son arrivée dans le service, Monsieur B... conserve toujours le même comportement malgré la thérapeutique qu'on lui administre, on lui donne alors :

100 gouttes de VALIUM (33 mg) qui sont remplacées rapidement par 30 cg de GARDENAL
300 mg de LARGACTIL
150 mg de MELLERIL

Pendant 7 mois, malgré ce traitement, Monsieur B... reste instable, logorrhéique, délirant, parfois menaçant et même agressif. Il distribue alors quelques coups de poing.

Puis, son comportement évolue. Un an après son arrivée, Monsieur B... est somnolent, très hypochondriaque, se plaignant un jour de diarrhée, le lendemain de constipation.

Juste avant l'introduction du DEPAMIDE, il a comme traitement journalier :

200 mg de LARGACTIL
50 mg de MELLERIL
30 cg de GARDENAL
5 mg de MAGADON le soir

Il est alors, totalement inactif, passant une grande partie de ses journées au lit (ceci depuis un an environ), il ne s'intéresse à rien si ce n'est à sa santé. Il est totalement replié sur lui-même, n'a aucun contact avec son entourage. Il exprime de temps en temps son délire de persécution.

ATE	TRAITEMENT	OBSERVATIONS EN COURS D'EXPERIMENTATION
.1.72	125 mg de LARGACTIL 30 mg de MELLERIL 900 mg de DEPAMIDE	Début de la nouvelle thérapeutique. On diminue la dose de LARGACTIL de 30 % et de MELLERIL de 40 %. On supprime complètement le GARDENAL par rapport à la thérapeutique antérieure.
2.72	On ajoute au traitement journalier 2 amp. d'ANTASTHENE	Monsieur B... continue à se lever très tard, il est inactif, se plaint de nausées qui cèdent au PRIMPERAN.
.2.72	75 mg de LARGACTIL 30 mg de MELLERIL 900 mg de DEPAMIDE	Il ne s'active qu'à la suite de nombreuses sollicitations.
.2.72	150 mg de LARGACTIL 30 mg de MELLERIL 900 mg de DEPAMIDE	On ne note aucune amélioration. Monsieur B... somnole une grande partie de la journée, mais malgré cette somnolence, s'énerve facilement. On réaugmente la dose de LARGACTIL que l'on a peut-être baissée trop rapidement.
.3.72		Un léger mieux dans le comportement de ce malade. Il accepte d'aller voir le match de foot-ball organisé par le personnel, puis demande à y jouer. Monsieur B... supporte bien ses gélules, le PRIMPERAN n'est donc plus utile.
.5.72	125 mg de LARGACTIL 30 mg de MELLERIL 900 mg de DEPAMIDE	Au cours de ces deux derniers mois, on a pu noter une certaine amélioration dans le comportement de ce malade. Il somnole encore dans la matinée, mais chaque après-midi, travaille un peu : il participe au ménage du pavillon. De temps à autre, il continue à exprimer son délire "une partie du personnel veut le tuer au couteau ou au rasoir, il le sait".
.6.72	100 mg de LARGACTIL 30 mg de MELLERIL 900 mg de DEPAMIDE	L'état de Monsieur B... s'améliore très nettement; il reste debout toute la matinée, joue aux cartes avec des malades. Il commence à participer à la vie du service, à avoir un certain contact avec son entourage.
.6.72 .7.72		Monsieur B... fait un séjour de 15 jours chez sa mère. Tout se passe fort bien, aucun incident.
.7.72	100 mg de LARGACTIL 30 mg de MELLERIL 900 mg de DEPAMIDE	Le malade ne dort plus toute la journée comme il y a 5 mois, mais il participe à certains travaux dans le service, il se distrait.

31.7.72 au 30.8.72		Monsieur B... passe à nouveau 1 mois chez s mère. Le séjour se déroule fort bien, mais il lui dit se sentir : "persécuté par le personnel de l'hôpital, par son voisin de chambre etc... Tout le monde lui en veut".
2.9.72	100 mg de LARGACTIL 900 mg de DEPAMIDE 90 mg de MELLERIL 30 gttes d' HALOPERIDOL	On ajoute au traitement de Monsieur B... de l'HALOPERIDOL car il reste délirant. Il par ticipe chaque jour aux travaux ménagers, il a de nombreux contacts avec son entourage, il joue aux cartes ou discute.
7.11.72		L'état de Monsieur B... continue à s'amélio rer. Il est plus gai, a des camarades parmi les malades, s'active, a de très bons contacts avec le personnel. Mais il se sent toujours persécuté.
8.11.72	MODITEN FORT 100 mg/jour → 500 mg 90 mg de MELLERIL ARTANE	Monsieur B... a été très amélioré mais com- me il reste délirant, on lui donne du MODIT
1.12.72		Monsieur B... sort. Il est actif, ne présen te plus de troubles du comportement et ne se dit plus persécuté.

Monsieur B... a été traité par DEPAMIDE pendant 8 mois 1/2 et son état s'est alors très nettement amélioré.

Au départ, le DEPAMIDE a occasionné quelques troubles digestifs chez Monsieur B..., à type de nausées qui cèdent au PRIMPERAN puis disparaissent 2 mois après le début du traitement.

L'association LARGACTIL-MELLERIL-DEPAMIDE n'entraîne aucun incident. Le DEPAMIDE potentialisant ces psychotropes, nous avons diminué les doses de LARGACTIL et de MELLERIL de 30 % dès le début.

Dans cette observation nous avons noté une amélioration sur le plan physique grâce au DEPAMIDE :

Monsieur B... est sorti de son inertie, il est plus ouvert, sociable, participe aux activités et aux distractions du service.

Mais son délire de persécution résiste au traitement, ce qui nous a amené à modifier notre conduite thérapeutique.

Monsieur B... quittera le service 3 semaines plus tard sous MODITEN fort et MELLERIL, traitement qui semble mieux lui convenir.

MICHEL V... OBSERVATION N° 21

Né le 17.11.1948 : 24 ans
Célibataire
"en invalidité"
fils unique
parents divorcés.

Entré le 21.4.1972
Sorti le 21.7.1972

Motif d'hospitalisation

Schizophrène semblant évoluer depuis plusieurs années avec :

- difficulté de contact
- troubles du cours de la pensée avec nombreux barrages
- ambivalence
- vit entre sa mère et sa grand-mère dans un état de catatonie totale

Il s'agit, aujourd'hui, de sa première hospitalisation.

Avant de mettre ce malade sous DEPAMIDE (c'est à dire à son arrivée), il se présente comme un jeune homme:

- très replié sur lui-même, qui a très peu de contacts avec son entourage.
- indifférent.
- catatonique : totalement inactif, (il ne travaille plus depuis 5 ans).
- hypochondriaque.
- anxieux
- qui a une conversation peu cohérente avec réponses à côté et barrages fréquents.

Nous prescrivons à Monsieur V... dès son arrivée, du DEPAMIDE associé avec LARGACTIL et HALOPERIDOL, à raison de :

200 mg de LARGACTIL
20 gouttes (2 mg) d'HALOPERIDOL
900 mg de DEPAMIDE

DATE	TRAITEMENT	OBSERVATIONS EN COURS D'EXPERIMENTATION
21.4.72	900 mg de DEPAMIDE 200 mg de LARGACTIL 20 gttes d' HALOPERIDOL 10 mg d'ARTANE 1/4 comp. de PONALIDE	Troubles importants du cours de la pensée chez ce malade avec nombreux barrages rendan la conversation peu cohérente. - Hypochondriaque - Inactivité totale avec désintérêt.
27.4.72	900 mg de DEPAMIDE 150 mg de LARGACTIL 20 gttes d' HALOPERIDOL 10 mg d'ARTANE 1/4 comp. de PONALIDE	Traitement bien supporté. Aucun incident mai aussi aucune modification dans l'état du ma lade. On diminue le LARGACTIL.
13.5.72		Monsieur V... converse peu avec son entoura ge mais ne semble pas indifférent quand on lui parle comme il le paraissait durant ses premiers jours d'hospitalisation. Il est moins replié sur lui-même, participant de temps en temps aux distractions du service tel le ping-pong.
18.5.72		La malade reste souvent seul, il ne fuit pas le contact, mais ne le recherche absolument pas. Il y a moins de barrages dans ses conve sations qui sont plus cohérentes.
16.6.72		Depuis quelques jours, ce malade parle spon tanément. Il parle de son enfance. Il semble avoir été très marqué par le fait que son père ait abandonné sa mère alors qu'il avai 13 ans. Il n'est plus replié sur lui-même comme à son arrivée. Monsieur V... participe volontiers aux dis tractions du service : jeux de cartes, pin pong, foot-ball. Il est maintenant capable de tenir une conversation tout à fait normale.
21.7.72		Monsieur V... sort après 3 mois d'hospitali sation et suivra le même traitement chez lu Il est réellement transformé.

L'état de Monsieur V... a été très nettement amélioré avec LARGACTIL-HALOPERIDOL-DEPAMIDE.

Cette amélioration a été rapide et Monsieur V... a pu sortir au bout de 3 mois d'hospitalisation.

Ce malade a très bien supporté le traitement qui n'a entraîné aucun incident.

Très rapidement, Monsieur V... perd l'air anxieux et peu sûr de lui qu'il avait lors de son admission dans le service.

Alors que sa conversation était peu cohérente, entrecoupée de nombreux barrages, on constate, 3 semaines après son admission, qu'il a moins de troubles du cours de la pensée, beaucoup moins de barrages et ceci va aller en s'améliorant.

A sa sortie, Monsieur V... est capable de tenir une conversation cohérente.

Il devient aussi moins hypochondriaque, ceci est peut-être dû au fait que sa mère n'est pas là pour le plaindre.

Monsieur V... qui pendant les premiers jours de son hospitalisation était l'inactivité même, participe aux distractions, football par exemple, ce qui lui demande un effort physique (car il pèse 109 kg pour 1,74 m).

Ce fait prouve qu'il s'intéresse à ce qui se passe autour de lui.

Alors qu'il restait seul des journées entières, silencieux, replié sur lui-même, il vient à la fin de son séjour, converser spontanément avec les autres malades, raconte sa vie aux infirmiers. Il y a donc une certaine levée de l'autisme.

Nous avons de bonne nouvelles de Monsieur V... qui continue chez lui, le même traitement. Il est, paraît-il, très actif.

Il est difficile de préciser objectivement quel a été le rôle pourtant vraisemblable du DEPAMIDE dans cette amélioration. On peut penser que l'association DEPAMIDE-LARGACTIL-HALOPERIDOL a été, une association intéressante.

SUZANNE K... OBSERVATION N° 22

Née le 11 avril 1916 : 56 ans.
Célibataire

Hospitalisée de 1950 à 1958
puis de nouveau en juin 1961

Motif d'hospitalisation

Mademoiselle K... est une très ancienne malade, hospitalisée pour

la première fois en milieu psychiatrique en 1950. Elle y reste alors 8 ans.

3 ans après sa sortie, cette malade rechute et est réhospitalisée en juin 1961.

On diagnostique alors une schizophrénie à symptomatologie hébéphrénique avec :

troubles du cours de la pensée
discordance
sourires inadéquats
autisme pauvre
désintérêt
vagues préoccupations hypochondriaques

Traitements antérieurs à l'expérimentation et résultats

Mademoiselle K... a été traitée,

- de 1961 à 1964 par 150 mg de MELLERIL
  150 mg de LARGACTIL
- de 1964 à février 1971 par 300 mg de MELLERIL
- et de février 1971 à février 1972 par 150 mg de MELLERIL

Ces différentes thérapeutiques n'ont entraîné aucune amélioration de son comportement. Depuis 11 ans, l'état de cette malade est identique :

Elle est repliée sur elle-même, silencieuse, distante. On note chez elle un regard et une attitude absents.
Elle ne s'intéresse à rien, n'a aucune relation avec son entourage. Elle répond très succintement aux questions posées.

Elle est catatonique.
Cette malade travaille très régulièrement à l'atelier d'ergothérapie du service mais d'une façon stéréotypée. Elle est incapable d'avoir une initiative personnelle. Tous ses mouvements sont figés.

ATE	TRAITEMENT	OBSERVATIONS EN COURS D'EXPERIMENTATION
5.2.72	100 mg de MELLERIL 900 mg de DEPAMIDE	On diminue de 30 % le traitement antérieur de Mademoiselle K..., et on ajoute 900 mg (3 gélules) de DEPAMIDE. Elle est, comme à son habitude, totalement catatonique et repliée sur elle-même.
.3.72		La malade est toujours calme, trop calme.
3.3.72		Mademoiselle K... a ri ! Cela ne s'était pas produit depuis de nombreuses années, il s'agit d'un évènement. Elle est plus gaie, plus ouverte, et capable de parler. En quelques jours, nous avons là une véritable transformation.
0.3.72	100 mg de MELLERIL 900 mg de DEPAMIDE	Une transformation très nette s'opère chez cette malade. Mademoiselle K... sourit, participe à des discussions avec son entourage, elle devient avenante et perd son aspect figé.
.4.72	80 mg de MELLERIL 900 mg de DEPAMIDE	La malade semble sortir de sa coquille. Elle n'a plus de regard absent, elle rit et parle avec ses compagnes et est beaucoup plus spontanée. Elle continue à travailler chaque jour à l'atelier de couture. Cette transformation est extraordinaire chez cette "vieille malade qui était dans le même état depuis 10 ans.
9.4.72	70 mg de MELLERIL 900 mg de DEPAMIDE	L'amélioration du comportement de la malade se poursuit. On diminue encore la dose de MELLERIL.
1.4.72	50 mg de MELLERIL 900 mg de DEPAMIDE	En 2 mois, on a diminué le MELLERIL de 65 %.
6.4.72	900 mg de DEPAMIDE 40 gttes de MELLERIL	Mademoiselle K... est sous DEPAMIDE depuis 2 mois et, son état s'est amélioré d'une façon spectaculaire cette malade qui, pendant des années était silencieuse, renfermée, absente, amorphe, brusquement semble se réveiller, découvrir son entourage. Elle parle, rit, coud d'une façon dynamique, prend quelques décisions seule, alors qu'auparavant elle ressemblait plus à un automate.
.5.72	900 mg de DEPAMIDE 30 gttes de MELLERIL	L'état de Mademoiselle K... est toujours en amélioration.

22.5.72	900 mg de DEPAMIDE 30 gttes de MELLERIL	Comportement stable et agréable.
1.6.72	900 mg de DEPAMIDE 10 gttes de MELLERIL	Mademoiselle K... recherche le contact de son entourage, elle est de conversation agr able.
26.6.72	900 mg de DEPAMIDE	N'a plus que du DEPAMIDE comme traitement. Mademoiselle K... est gaie, rit facilement.
18.8.72	900 mg de DEPAMIDE	Mademoiselle K... n'a plus que du DEPAMIDE comme traitement depuis plus de 2 mois et elle conserve un bon comportement.
30.8.72		Mademoiselle K... est ouverte, parle, rit, s'intéresse à tout ce qui l'entoure. Elle est très agréable. Pour des raisons de service elle doit quitter sa chambre pour un dortoir.
5.9.72		Depuis quelques jours, la malade semble moi gaie, s'alimente moins bien. Il faut noter que depuis plusieurs mois, Mademoiselle K.. maigrit.
14.9.72	900 mg de DEPAMIDE 100 gttes de MELLE-RIL	Mademoiselle K... qui pendant 6 mois a eu u comportement quasiment normal, chuchote seu le depuis 2 jours. Elle ne veut plus aller à l'atelier, refuse de manger de la viande.
26.11.72		Mademoiselle K... a été, pendant les 2 mois qui viennent de s'écouler, calme, trop calme, mais ne semble pas aussi indifférente à ce qui l'entoure qu'au mois de février 1972 Elle ne veut toujours pas retourner à l'atelier de couture, mais travaille dans le service.
24.12.72		Un léger mieux chez Mademoiselle K..., elle aide aux travaux ménagers du service mais refuse toujours d'aller faire de la couture "Pourquoi ? - Je n'en ai pas envie". Elle s'alimente de nouveau normalement, parle quelques fois spontanément, ne chuchote plu seule. Elle ne semble pas aussi absente qu'au début de notre expérimentation.

Les gélules ont été très bien supportées somatiquement et admises Aucun incident.

15 jours après le début du nouveau traitement, DEPAMIDE (900 mg) + MELLERIL (100 mg), (alors que cette malade n'avait que du MELLERIL), nous notons une transformation spectaculaire de son comportement.

Mademoiselle K..., depuis son arrivée (10 ans), était calme, silencieuse, ne parlait jamais spontanément, était distante, n'avait aucune amie, semblait totalement absente, n'avait aucune distraction en dehors de son travail régulier à l'atelier de couture, faisait ce qu'on lui disait de faire, et était incapable de toute initiative personnelle.

Et, brusquement, Mademoiselle K... se transforme :

Elle rit, c'est un évènement pour qui la connaît. Puis petit à petit, parle spontanément à son entourage, devient avenante, gaie, innove dans son travail. On a l'impression qu'elle découvre le service.

L'effet du DEPAMIDE s'est fait sentir très rapidement.

Malheureusement, cette transformation du comportement ne dure que 6 mois.

La rechute constatée peut avoir de nombreuses causes, en particulier:

- La suppression du MELLERIL (la rechute ayant eu lieu 2 mois 1/2 après son arrêt total) ce qui tend à prouver que le DEPAMIDE n'était pas le seul élément actif dans la transformation spectaculaire de cette malade. L'association DEPAMIDE-MELLERIL, serait la cause de cette transformation. Association de ce fait intéressante.

- Le changement d'unité auquel on a contraint cette malade alors qu'elle semblait se plaire dans sa chambre seule. Le fait de retourner dans un dortoir l'aurait déçu et aurait contribué à la rechute.

Mademoiselle K... qui mesure 1,58 m pesait, à son arrivée dans le service en 1961, 48 kg. Sous MELLERIL, elle prend régulièrement du poids. En janvier 1972, Mademoiselle K... pèse 74 kg et est alors obèse.

En octobre 1972 cette malade pèse 56 kg et a donc maigri de 18 kg en 10 mois tout en se nourrissant normalement.

Cet amaigrissement est-il dû à la réduction de la posologie du MELLERIL ? Dans tous les cas, il faut noter que cet amaigrissement a probablement fatigué Mademoiselle K..., et peut avoir joué un rôle de ce fait dans sa rechute.

Il y a cassure dans le comportement de Mademoiselle K... au mois de septembre 1972, mais ce n'est pas vraiment une rechute totale ; en effet, Mademoiselle K... n'est pas aussi renfermée, aussi indifférente, ni absente qu'en février 1972 et, on peut espérer qu'elle retrouvera le comportement qu'elle a eu, d'avril

à septembre 1972.

Traitement par DEPAMIDE et résultats.

Cette expérimentation dure maintenant depuis 10 mois.
Le DEPAMIDE a eu un effet très intéressant chez Mademoiselle K..

La mise en route de la nouvelle thérapeutique s'est faite sans aucun incident, les gélules ont été fort bien supportées et acce tées. Nous avons administré à cette malade,

900 mg (3 gélules) de DEPAMIDE
100 mg de MELLERIL (30 % de moins que dans son traitement antérieur)

15 jours après le début de ce traitement, nous avons noté une transformation spectaculaire du comportement de la patiente.

Elle qui était dans un état de catatonie et d'autisme complet, brusquement semble découvrir son entourage. Elle rit aux plaisanteries que l'on fait, ce qui est un évènement, puis peu à peu se met à parler spontanément à son entourage, devient avenante, gaie. Nous avons vraiment l'impression que Mademoiselle K..., au bout de 11 ans, enfin, découvre le service.

Elle est alors, beaucoup moins figée, elle qui, auparavant dans son travail, ressemblait à un automate.

JEAN-PAUL C... OBSERVATION N° 23

Né le 25.5.1950 : 22 ans
Célibataire
Mère remariée
Père décédé
1 frère
Maçon

Entré le 18 janvier 1972.

Motif d'hospitalisation

Schizophrénie de forme hébéphréno-catatoniq avec :

- semi-mutisme : moment de réflexion pour répondre aux questions simples (nom, prénom). Ne répond rien aux questions compliquée
- mimique pathologique : aspect figé du visage, regard absent.
- comportements absurdes dont il a une conscience partielle

(se met au milieu de la route pour arrêter les voitures. Monte en haut d'un immeuble sans réaliser, par la suite, pourquoi il l'a fait).

Comportement avant le traitement par DEPAMIDE

C'est à dire, du 18 janvier 72 au 5 avril 72.

A son arrivée, on donne comme traitement journalier à Jean-Paul C..., 300 mg de LARGACTIL. Thérapeutique qu'il va conserver pendant 3 mois et qui n'entraînera aucune amélioration.

Pendant ces 3 mois, Jean-Paul C... se montre opposant, il refuse d'obéir à tout ordre ou sollicitation (aller à table, faire sa toilette, aider).

On observe chez lui, le même semi-mutisme qu'à son arrivée.

Il a des troubles du cours de la pensée (très nombreux barrages, coupures, bizarrerie des réponses), et une mimique pathologique (il a toujours un visage figé et les yeux dans le vague).

Il est replié sur lui-même, n'a aucun contact avec le personnel ni avec les autres malades.

Il se montre parfois agressif verbalement et passe à l'action de temps en temps.

Il est inactif, ne s'intéresse à rien.

DATE	TRAITEMENT	OBSERVATIONS EN COURS D'EXPERIMENTATION
5.4.72	300 mg de LARGACTIL 900 mg de DEPAMIDE	Au traitement antérieur, on ajoute 900 mg d DEPAMIDE.
10.4.72		Se lève plus tôt que d'habitude. Il est plu propre, bien habillé.
16.4.72		Evasion. On le retrouve à 15 km de Clermont marchant tranquillement sur la route. Aucun difficulté pour le ramener. Il voulait alle chez ses parents, se sentant guéri.
21.4.72	250 mg de LARGACTIL 900 mg de DEPAMIDE	Parle davantage, a plus de suite dans les idées (coupures encore très nombreuses, mai moins fréquentes). Activité accrue (fait un peu de ménage).
24.4.72		Nouvelle évasion. On le retrouve caché dans l'hôpital.
5.5.72	250 mg de LARGACTIL 900 mg de DEPAMIDE	Semble moins replié sur lui-même, recherche davantage le contact des infirmiers avec le quels il aime converser. Mais ses propos re tent encore incohérents. Cherche à se rendre utile, se propose pour effectuer des travaux. N'est plus opposant, ni agressif, ni renfer comme il y a un mois. Est en outre, plus détendu, plus souriant.
31.5.72		Ne travaille pas régulièrement mais aide pa fois les malades handicapés à s'habiller. I n'a plus le regard dans le vague et l'aspec figé.
6.6.72		Joue au ping-pong, parle mieux, plus facile ment, est beaucoup plus ouvert.
26.6.72		Conversation de plus en plus cohérente. Les barrages se font plus rares.
24.7.72	250 mg de LARGACTIL 900 mg de DEPAMIDE 40 gttes d'HALOPE-RIDOL	Rires immotivés de temps à autres d'où HALO RIDOL.
29.7.72		Fugue de 17 h à 20 h.

10.72		Bonne évolution : bon contact avec son entourage, parle volontiers, semble détendu. Aimerait sortir, mais pense qu'à l'extérieur, il serait incapable de subvenir à ses besoins. Reconnait que son hospitalisation était justifiée car "je n'avais pas à l'époque, un comportement normal, je faisais parfois des choses absurdes".
11.72		Meilleur comportement, détendu, souriant, parle très volontiers. Ne travaille pas encore régulièrement de lui même, mais sur sollicitation.
12.72	250 mg de LARGACTIL 900 mg de DEPAMIDE 40 gttes d'HALOPERIDOL	Le comportement de Jean-Paul C... continue à s'améliorer.

L'état de Jean-Paul C... s'est nettement amélioré sous DEPAMIDE pendant les 8 mois qu'a duré notre expérimentation :

Mise en route : aucun incident, les gélules sont bien supportées et bien acceptées.

L'action du DEPAMIDE se fait sentir très rapidement: 15 jours après le début du traitement, on commence à noter certaines améliorations.

Sous DEPAMIDE, nous avons pu constater :

- une amélioration des troubles du cours de la pensée : barrages moins nombreux, la conversation de Jean-Paul C... devient plus cohérente, plus suivie.

- une disparition du semi-mutisme : Jean-Paul C..., au terme de notre expérimentation, parle très volontiers.

Il n'est plus replié sur lui-même comme à son arrivée mais recherche le contact du personnel à qui il propose ses services, fait quelques travaux ménagers, aide les infirmes à s'habiller, joue au ping-pong, aux cartes.

Il n'est donc plus inactif, mais n'a pas encore une activité extraordinaire.

Il n'est plus opposant et se montre rarement agressif.

Il n'a plus l'aspect figé et absent de son arrivée.

A la fin du mois de juillet, Jean-Paul C... est traité par 250 mg de LARGACTIL et 900 mg de DEPAMIDE depuis 3 mois 1/2. Son état s'est déjà très nettement amélioré, mais on constate qu'assez

souvent, il rit sans aucune raison apparente, on ajoute alors à son traitement 40 gouttes d'HALOPERIDOL.

LILIANE B... OBSERVATION N° 24

Née le 15.1.1945 : 27 ans
Mariée : 4 enfants tous bien portants
Sans profession

Entrée le 27.12.1971
Sortie le 10.4.1972

Motif d'hospitalisation

Madame B... est hospitalisée pour état dépressif atypique avec éléments schizoïdes :

- troubles du cours de la pensée (réponses à côté)
- troubles de l'élocution très importants allant jusqu'au mutisme par moments (Madame B... ne peut plus sortir un son de sa bouche)
- refus d'alimentation épisodique. Cependant cette malade est obèse : 1 m 51 - 94 kg.

Comportement avant le traitement par DEPAMIDE

Madame B... a été hospitalisée le 27.12.1971 jusqu'au 25.2.1972, c'est-à-dire pendant 2 mois, on ne note aucune amélioration de son comportement.

Elle est triste et reste couchée toute la journée.

Elle a toujours d'importants troubles du cours de la pensée avec réponses à côté, des troubles de l'élocution et de l'écriture, Madame B... ne sait plus écrire.

Elle refuse de s'alimenter épisodiquement.

Madame B... a comme traitement pendant ces deux mois :

30 gouttes de VALIUM
50 gouttes de LAROXYL
2 comprimés de LIBRIUM à 5 mg
1/2 comprimé de TOFRANIL à 25 mg

TE	TRAITEMENT	OBSERVATIONS EN COURS D'EXPERIMENTATION
.2.72	600 mg de DEPAMIDE 30 gttes de VALIUM 50 gttes de LAROXYL 10 mg de LIBRIUM 1/2 comp. de TOFRANIL	Madame B... reste couchée, très mélancolique, ne répond pas aux questions qu'on lui pose.
3.72		La malade a essayé de se taillader les veines.
3.72	600 mg de DEPAMIDE 20 gttes de VALIUM 35 gttes de LAROXL 5 mg de LIBRIUM 1/2 comp. de TOFRANIL	Madame B... commence à aller aux ateliers, mais reste encore alitée une grande partie de la journée.
.3.72	900 mg de DEPAMIDE 15 gttes de VALIUM 30 gttes de LAROXYL 5 mg de LIBRIUM 1/2 comp. de TOFRANIL	On note chez Madame B... de grandes variations de l'humeur : elle est, à certains moments calme, souriante et va travailler à l'atelier, à d'autres moments, elle pleure et reste couchée.
.3.72	1200 mg de DEPAMIDE 15 gttes de VALIUM 30 gttes de LAROXYL 5 mg de LIBRIUM	Grande labilité de l'humeur chez cette malade. Elle a moins de troubles de l'élocution: parle mais bute encore sur certains mots, commence à réécrire. Elle va à l'atelier de temps en temps, ce qui ne lui arrivait jamais il y a 1 mois. L'état de cette malade s'améliore donc.
.3.72	1200 mg de DEPAMIDE 15 gttes de VALIUM 30 gttes de LAROXYL 5 mg de LIBRIUM 1/2 comp. de TOFRANIL 25 mg	Comportement identique.
.4.72		Madame B... parle maintenant correctement, elle n'a plus de troubles du cours de la pensée et, on ne note plus chez elle de réponses à côté. Cependant, elle reste instable du point de vue thymique.
.4.72		Madame B... sort contre avis médical. Ceci est très dommage, car cette malade avait été notablement transformée par le DEPAMIDE. Malheureusement, l'essai, pour être convainquant aurait du être plus long.

Notre expérimentation a duré 1 mois 1/2.

La mise en route du traitement s'est faite sans aucun incidents. Les gélules sont fort bien supportées.

L'association VALIUM-LIBRIUM-LAROXYL-DEPAMIDE n'a provoqué aucun trouble. On diminue rapidement les doses de VALIUM, LIBRIUM et LAROXYL de 30 à 50 % en raison des effets potentialisateurs du DEPAMIDE.

Ce dernier a entraîné une nette amélioration du comportement de Madame B...

1 mois après l'introduction du DEPAMIDE dans son traitement, Madame B..., qui passait ses journées couchée, reste debout et va, presque tous les jours, travailler à l'atelier. Elle se montre plus active.

Au moment de sa sortie,

Madame B... écrit, répond normalement aux questions qu'on lui pose et ne semble plus avoir de troubles du cours de la pensée.

Elle n'est pas mélancolique comme à son arrivée, mais a encore une labilité de l'humeur surprenante.

Cette sortie s'effectue prématurément contre avis médical, alors que la malade était en voie de guérison.

Le DEPAMIDE a participé activement à l'amélioration de Madame B... Pendant les 2 premiers mois de son hospitalisation, son état était resté inchangé et, après l'adjonction du DEPAMIDE, nous avons noté rapidement une amélioration du comportement chez cette malade qui se montre plus active, moins mélancolique, retrouve la parole et l'écriture.

JACQUELINE B... OBSERVATION N° 25

Née le 5 avril 1921 : 51 ans
Célibataire

Entrée le 8 septembre 1970.

Motif d'hospitalisation

Schizophrénie ancienne, d'après les renseignements donnés par le beau-frère, mais qui n'avait entraîné

jusqu'alors aucune hospitalisation, avec :

- troubles du cours de la pensée (explications vagues et inconsistantes)
- bradypsychie
- expression atone, ton monotone
- incurie
- désintérêt, inactivité allant même jusqu'à l'inertie
- autisme
- impulsivité intermittente
- idées incohérentes d'influence et de mysticisme.

Comportement avant l'introduction du DEPAMIDE

Mademoiselle B... est hospitalisée depuis 20 mois et, on ne note pratiquement aucune amélioration depuis son arrivée :

- autisme très important, aucun contact avec quiconque, désintérêt total, reste des journées entières assise sur la même chaise à ne rien faire, seule.

- incurie

- inactivité totale contrastant avec des périodes d'excitation parfois très importantes, qui peuvent durer plusieurs semaines, se manifestant par de grands discours, des rires immotivés, de grands gestes, des déambulations rapides. Les discours sont le plus souvent incohérents.

Depuis son arrivée, elle était traitée par :

100 mg de LARGACTIL quotidiens et une injection intra-musculaire en cas d'agitation.

Madame B... n'a pas été améliorée.

DATE	TRAITEMENT	OBSERVATIONS EN COURS D'EXPERIMENTATION
24.4.72	100 mg de LARGACTIL 900 mg de DEPAMIDE	La malade est très agitée en ce moment. On ajoute progressivement à son traitement antérieur, 900 mg de DEPAMIDE.
22.5.72		Pendant 3 semaines, Mademoiselle B... a eu des troubles digestifs, à type de nausées, qui cèdent au PRIMPERAN. Aucune amélioration de l'état de cette malade n'est constatée. Elle est toujours très agitée, parle seule, rit, arpente les couloirs. N'a aucun contact avec son entourage.
1.6.72	1200 mg de DEPAMIDE 100 mg de LARGACTIL	Depuis quelques jours, Mademoiselle B... est plus calme, ne fait plus de grands discours, de grands gestes, de déambulations.
5.6.72	100 mg de LARGACTIL 1200 mg de DEPAMIDE	Comportement calme. La malade devient serviable.
26.6.72		Depuis 1 mois cette malade est calme, elle ne présente plus de période d'agitation mais reste encore inactive, renfermée, n'a quasiment aucun contact avec le personnel ni avec ses compagnes.
30.8.72		Depuis le début de notre expérimentation, nou n'avons pas remarqué de transformation extraordinaire. Mademoiselle B... est toujours renfermée, inactive. Elle est cependant plus calme.
6.12.72		La malade n'est plus totalement inactive. El essuie la vaisselle, rend les services qu'on lui demande, elle est aussi moins repliée sur elle-même (lit quelques revues, regarde la télévision). Elle ne fuit plus le contact comme avant, répond aux questions qu'on lui pose.

Notre expérimentation dure maintenant depuis 9 mois et nous a permis de constater que le DEPAMIDE a très nettement amélioré l'état de Mademoiselle B...

A la mise en route du traitement, on note des troubles digestifs à type de nausées qui cèdent au PRIMPERAN et disparaissent spontanément sans aucune modification du traitement, 3 semaines après le début de celui-ci.

Un mois après avoir été placée sous DEPAMIDE, Mademoiselle B...

ne présente plus de périodes d'agitation comme auparavant. Son comportement est très calme.

Mademoiselle B... qui était inactive, travaille un peu maintenant. Elle essuie la vaisselle, rend les services qu'on lui demande.

Cette malade n'est plus complètement repliée sur elle-même, mais s'intéresse un peu à ce qui l'entoure :
- elle regarde la télévision,
- lit quelques revues,
- dit bonjour lorsqu'elle aperçoit quelqu'un, recherche même le regard.

Le DEPAMIDE là, a eu une action très positive.

Il y a donc eu une levée de l'autisme chez cette malade (beaucoup moins d'indifférence).

Mademoiselle B... conserve cependant des troubles du cours de la pensée et reste bradypsychique, mais il n'est pas interdit d'espérer que l'amélioration se poursuivra.

CHRISTIANE B...

OBSERVATION N° 26

Née le 10 août 1943 : 29 ans
Célibataire

Entrée en 1965

Motif d'hospitalisation

Schizophrénie d'évolution ancienne avec :

- troubles du cours de la pensée à type de barrages et de réponses à côté
- ambivalence
- ébauche de syndrome d'influence extérieure
- sentiments d'hostilité familiale centrés sur le père
- fond de pauvreté intellectuelle
- instabilité professionnelle

Il s'agit de son 5e internement, les autres hospitalisations ont eu lieu :

du 1.6.60 au 27.8.60
du 21.3.62 au 25.10.62
du 9.3.63 au 18.4.64
à nouveau le 8.1.65

Comportement avant l'introduction du DEPAMIDE

On peut résumer le comportement de Christiane B... de 1965 à 1971 en disant que :

- Cette malade est très hypochondriaque, se plaignant sans cesse de la gorge, du genou, elle a un rhume, mal au dos, au ventre.

- Elle fabule facilement.

- Elle est totalement inactive et repliée sur elle-même.

- Elle n'a aucune relation amicale.

- Elle se montre souvent agressive et querelleuse, elle est très hostile envers tout son entourage.

A partir de 1970, la malade a, en plus, assez souvent, des périodes d'agitations au cours desquelles, elle tient des propos incohérents.

Traitement de 1970 à 1971 :

150 mg de LARGACTIL
10 gouttes d'HALOPERIDOL fort

Thérapeutique qui ne maîtrise absolument pas les troubles de cette malade.

TE	TRAITEMENT	OBSERVATIONS EN COURS D'EXPERIMENTATION
.2.72	150 mg de LARGACTIL 10 gttes d'HALOPE-RIDOL 600 mg de DEPAMIDE	La malade est en ce moment, hypochondriaque, inactive, querelleuse, a des phases d'agitation pendant lesquelles elle tient des propos incohérents. Elle se plaint du manque de visite de ses parents (aucune nouvelle depuis 4 ans).
3.72	100 mg de LARGACTIL 10 gttes d'HALOPE-RIDOL 600 mg de DEPAMIDE	Les gélules sont très bien admises et supportées. Aucun incident. Christiane B... commence à aller à l'atelier d'ergothérapie du service.
.3.72		Toujours instable. Hyponchondriaque.
.3.72		Toujours très hypochondriaque, querelleuse, se dit persécutée par tout le monde mais travaille assez régulièrement.
4.72	100 mg de LARGACTIL 10 gttes d'HALOPE-RIDOL 900 mg de DEPAMIDE	Toujours aussi hypochondriaque, ne pense qu'à sa santé. Toujours très agressive envers ses compagnes, surtout "celles qui la respirent" et il y en a beaucoup !
.4.72		On constate que depuis bientôt 1 mois, Christiane B... a moins de sautes d'humeur, elle est moins emportée, plus conciliante.
.5.72		Cette malade est en ce moment, gentille, serviable. Elle se querelle beaucoup moins avec son entourage continue à travailler à l'atelier d'ergothérapie.
6.72		Christiane B..., en ce moment a un comportement calme, elle est coquette, aime à rendre service.
.6.72	100 mg de LARGACTIL 10 gttes d'HALOPE-RIDOL 900 mg de DEPAMIDE	On constate, chez cette malade un comportement beaucoup plus stable : moins d'agitation, d'agressivité. Elle ne tient plus de propos incohérents, travaille régulièrement à l'atelier.
.7.72		A nouveau, périodes d'agitations, mais elle continue à travailler.
.7.72		Christiane B... a retrouvé le comportement qu'elle avait au début de notre expérimentation, sauf sur un point : elle continue à travailler chaque jour à l'atelier d'ergothérapie. L'amélioration a duré 3 mois. On décide

		d'abandonner le DEPAMIDE et de mettre la mal de sous MODITEN.
8.72	MODITEN	Comportement identique. La malade continue à travailler de temps en temps à l'atelier d'ergothérapie.
10.72	MODITEN	Christiane B... retombe dans l'inactivité totale, reste couchée la majeure partie de la journée.

Notre expérimentation a duré 6 mois. Le DEPAMIDE a entraîné une très nette amélioration dans le comportement de cette malade, mai cette amélioration n'a duré que 3 mois.

1 mois après le début de l'expérimentation, Christiane B... avait comme traitement journalier :

900 mg (3 gélules) de DEPAMIDE
10 gouttes (1 mg) d'HALOPERIDOL
100 mg de LARGACTIL

On constate alors,

- l'amélioration de l'hypochondrie,
- l'augmentation de l'intérêt envers l'entourage, la malade se montre plus gentille, serviable.
- une stimulation de l'activité, elle travaille assez régulièrement à l'atelier d'ergothérapie.
- un comportement calme dans l'ensemble, la malade n'a plus de périodes d'agitation.
- que la malade ne tient plus de propos incohérents.
- qu'elle se montre moins hostile envers son entourage et ainsi s querelle moins.

Mais au mois de juillet, la malade retrouve son comportement anté rieur, sauf sur un point : elle continue à travailler à l'atelier d'ergothérapie.

Devant cette rechute, nous abandonnons le DEPAMIDE pour le MODITE mais nous ne constatons alors aucune amélioration et, même, la malade redevient totalement inactive et reste le plus souvent couchée.

On peut donc penser que le DEPAMIDE, dans le cas de Christiane B. a entraîné une amélioration spectaculaire mais momentannée du comportement sauf sur un point : Christiane B... continue à se mo trer plus intéressée par ce qui l'entoure, plus active.

L'arrêt du DEPAMIDE stoppe cette amélioration.
Christiane B... est une "vieille" malade soignée déjà depuis 12 ans. De nombreuses thérapeutiques ont été essayées et aucune n'a réellement agi sur sa maladie.

Le DEPAMIDE lui, a amené une amélioration. Si ce produit avait ét mieux manié, nous aurions peut-être pu obtenir un résultat plus durable.

MICHEL D... OBSERVATION N° 27

Né le 28.10.1952 : 20 ans
Célibataire
Sans profession : invalide à 100 %
Un frère et une soeur plus jeunes
Parents, bien portants.

Entré le 19.8.1971

Motif d'hospitalisation

- Oligophrénie
- Syndrome dissociatif avec ralentissement idéo-moteur
- Impulsions

Michel D... est suivi depuis l'enfance à la consultation d'hygiène mentale de Raincy.

Comportement de Michel D... d'août 71 à janvier 72, c'est-à-dire avant l'introduction du DEPAMIDE:

A l'entrée, on note chez Michel D...,

- une mimique pathologique avec, regard traqué, visage figé, onychophagie.

- un semi-mutisme : réponses monosyllabiques avec une voix monocorde, parfois à peine audible.

- des troubles du cours de la pensée : nombreux barrages, blocages verbaux, donnant une conversation peu cohérente.

Il paraît apathique, renfermé sur lui-même, il semble indifférent à ce qui l'entoure, à ce qu'on lui dit.

On lui administre alors,

100 mg de LARGACTIL
20 gouttes d'HALOPERIDOL

Dans les jours suivants, on constate chez Michel D... une agressivité importante et vraisemblablement peu contrôlée car il se reconnaît lui-même bagarreur.

On augmente le LARGACTIL à 250 mg, puis à 400 mg, la dose de 250 mg se montrant encore insuffisante.

A la veille du traitement par DEPAMIDE, Michel D... traverse des périodes d'agressivité ou de somnolence au cours desquelles il est amorphe.

Il a toujours la même mimique pauvre, des troubles du cours de la pensée, il est très replié sur lui-même, très peu bavard.

Le 6.12.1971 (4 mois après son arrivée) nous mettons Michel D... sous DEPAMIDE :

900 mg de DEPAMIDE
315 mg de LARGACTIL
15 gouttes d'HALOPERIDOL

TE	TRAITEMENT	OBSERVATIONS EN COURS D'EXPERIMENTATION
12.71	900 mg de DEPAMIDE 315 mg de LARGACTIL 15 gttes d'HALOPE-RIDOL	Mise en route de notre expérimentation. On diminue la dose de LARGACTIL et d'HALOPERIDOL à cause de la potentialisation des psychotropes par DEPAMIDE.
1.72		Michel D... est assez ralenti et calme.
1.72		Le malade est toujours, soit somnolent, soit agressif. Il accepte difficilement de prendre ses gélules de DEPAMIDE.
.1.72	1200 mg de DEPAMIDE 300 mg de LARGACTIL 15 gttes d'HALOPE-RIDOL	Aujourd'hui, le malade est très agité.
2.72	1200 mg de DEPAMIDE 250 mg de LARGACTIL 15 gttes d'HALOPE-RIDOL	Le malade va à l'atelier d'ergothérapie du service. Il s'y montre très ralenti, mais cependant moins somnolent et moins amorphe que le mois dernier.
.2.72	1200 mg de DEPAMIDE 175 mg de LARGACTIL 10 gttes d'HALOPE-RIDOL	En 2 mois 1/2, la dose de LARGACTIL a été baissée de près de 50 % et l'HALOPERIDOL de 50 %. Michel D... a un comportement plus calme, il se montre moins agressif, moins impulsif. Il est plus actif, moins apathique qu'à son arrivée.
.3.72	1200 mg deDEPAMIDE 175 mg de LARGACTL	On supprime totalement l'HALOPERIDOL.
.3.72	1200 mg de DEPAMIDE 175 mg de LARGACTIL	Michel D... se montre encore de temps en temps agressif, mais beaucoup moins souvent qu'avant le traitement par DEPAMIDE. Il travaille régulièrement à l'atelier d'ergothérapie du service mais, il faut le stimuler.
4.72		Michel D... se montre plus courageux, plus actif. Ses sautes d'humeur sont moins fréquentes.
.4.72		Michel D... va souvent à la piscine, joue au foot-ball, travaille à l'atelier. Il mène une vie relativement active, n'est plus apathique comme à son arrivée, ni désintéressé, ni replié sur lui-même. Il se montre moins querelleur qu'avant l'introduction du DEPAMIDE dans le traitement.

26.4.72	150 mg de LARGACTIL 1200 mg de DEPAMIDE	Comportement calme, actif. Le malade parle plus facilement, il a perdu l'attitude figée qu'il avait à son arrivée. On diminue à nouveau le LARGACTIL.
3.5.72	1200 mg de DEPAMIDE 150 mg de LARGACTIL	Michel D... participe aujourd'hui à un match de foot-ball. Il n'est plus replié sur lui-même ni amorphe.
22.5.72	1200 mg de DEPAMIDE 125 mg de LARGACTIL	Le malade vient de passer quelques jours chez ses parents et ce petit séjour s'est fort bien déroulé.
1.6.72	1200 mg de DEPAMIDE 100 mg de LARGACTIL	On diminue à nouveau le LARGACTIL. Michel D. est plus calme avec 1200 mg de DEPAMIDE et 100 mg de LARGACTIL qu'avec 400 mg de LARGACTIL ET 20 gouttes d'HALOPERIDOL. Il demeure néanmoins provocateur et agressif par intermittence.
6.6.72	1500 mg de DEPAMIDE 100 mg de LARGACTIL	On augmente le DEPAMIDE pour essayer de maîtriser totalement les notes d'agressivité qui persistent chez ce malade.
20.8.72		Aucun changement notable depuis 2 mois.
30.9.72	1500 mg de DEPAMIDE 100 mg de LARGACTIL	Le comportement de Michel D... s'est très nettement amélioré depuis le début de notre expérimentation: - moins de périodes d'agressivité, - plus actif, - s'intéresse à ce qui l'entoure, - a perdu en grande partie son aspect figé et inquiet, - parle plus facilement. La conversation est encore pauvre, mais il est content de parler.
20.10.72	1200 mg de DEPAMIDE 100 mg de LARGACTIL 30 gttes de NEULEPTIL à 4 %	Michel D... se montre encore agressif par moment. On modifie son traitement.
6.12.72		Depuis quelques jours, le malade semble plus calme. Il travaille toujours à l'atelier d'ergothérapie où il fait de la peinture, et en plus, fait régulièrement le ménage du service.
17.1.72		Michel D... a encore de temps à autres des périodes d'agitation pendant lesquelles il se montre turbulent, agressif. Il va régulièrement passer 48 h dans sa famille. En raison de la très nette amélioration du comportement du malade, sa sortie est envisagée.

Notre expérimentation chez Michel D... a duré 1 an.

Nous avons pu en tirer quelques conclusions :

- Les gélules n'ont entraîné aucun incident d'ordre somatique, mais, au départ, étaient difficilement acceptées par le malade.

- Le DEPAMIDE a très nettement amélioré le comportement de notre malade. Ce dernier, au début du mois de décembre 1971, malgré les 20 gouttes d'HALOPERIDOL et les 400 mg de LARGACTIL qu'il recevait journellement depuis plus de 3 mois, était toujours agressif, querelleur (source de fréquentes disputes)

En dehors de ces périodes d'agitation, il se montrait somnolent, amorphe, inactif, replié sur lui-même, seul, ne s'intéressant pas à son entourage, peu bavard.

2 mois après le début de notre expérimentation, Michel D... a comme traitement :

1200 mg de DEPAMIDE
250 mg de LARGACTIL
15 gouttes d'HALOPERIDOL

On note alors chez lui, un comportement plus stable, moins de périodes d'agressivité, une augmentation de l'activité (Michel D... va travailler à l'atelier d'ergothérapie).

6 mois après le début du traitement par DEPAMIDE, le malade n'a plus comme traitement que :

1500 mg de DEPAMIDE
100 mg de LARGACTIL

Il se montre encore querelleur, mais moins fréquemment. On ne note chez lui aucune somnolence, aucune apathie.

Il n'est plus replié sur lui-même comme à son arrivée, il a des amis parmi les malades ; il participe à de nombreuses distractions du service (piscine, foot-ball, baby-foot).

Il a un aspect moins figé, il a perdu son regard traqué. Il a encore beaucoup de difficultés à s'exprimer : il serait content de parler, mais de nombreux barrages, des troubles du cours de la pensée, rendent la conversation peu cohérente.

Le DEPAMIDE a donc eu un effet très positif sur les troubles du caractère et du comportement.

Il a permis de diminuer de 75 % la dose de LARGACTIL et de supprimer totalement l'HALOPERIDOL qui, avant l'utilisation du DEPAMIDE était nécessaire pour combattre l'agitation du malade.

En novembre 1972, Michel D... a comme traitement DEPAMIDE et LARGACTIL depuis près d'un an et, comme il se montre encore de temps en temps querelleur, on adjoint à son traitement, 30 gouttes de NEULEPTIL à 4 %, par jour.

2 mois après, on constate que Michel D... n'a presque plus de troubles du caractère à type d'agressivité.
Il doit quitter l'hôpital incessamment.

MADAME L... OBSERVATION N° 28

Née le 19.7.1941 : 31 ans.
Mariée : 2 enfants.
Espagnole.
Concierge.

Entrée le 26.2.72
Sortie le 23.5.72

Motif d'hospitalisation

Madame L... est hospitalisée en février 1972 pour agitation psycho-motrice avec idées délirantes de persécution marquées. Délire qui est dirigé sur son milieu familial. La malade accuse en particulier un membre de sa famille d'être un criminel.

Traitement antérieur à notre expérimentation et résultats

Dès son arrivée, on administre journellement à cette malade,

75 mg de LARGACTIL
10 gouttes d'HALOPERIDOL
plus une injection de VALIUM en cas d'agitation.

Pendant le premier mois et demi passé dans notre service, on ne note aucune amélioration de son état.

A la veille de l'introduction du DEPAMIDE dans le traitement, malgré l'HALOPERIDOL et le LARGACTIL, Madame L... est, comme à son arrivée, très agitée : elle est logorrhéique, exubérante. En parlant, elle fait de nombreux gestes théâtraux, prend des allures pathétiques, pleure, rit, se met à genoux.

Ses nuits sont très agitées : elle se réveille brutalement en criant "on veut empoisonner mon mari" - qui ? - "ma belle-mère et ma belle-soeur" - pourquoi ? - "elles sont jalouses". Chez elle, le délire de persécution est donc bien systématisé.

Elle présente aussi des hallucinations : elle a l'impression que tout change autour d'elle. D'ailleurs, elle-même se sent devenir un homme, c'est pourquoi elle ne veut pas se regarder dans la glace.

Madame L... a des hallucinations visuelles : fréquemment, elle croit reconnaître des membres de sa famille parmi les malades et va donc les embrasser.

TE	TRAITEMENT	OBSERVATIONS EN COURS D'EXPERIMENTATION
4.72	75 mg de LARGACTIL 10 gttes d'HALOPE-RIDOL 600 mg de DEPAMIDE	Au traitement antérieur de cette malade, on ajoute 600 mg de DEPAMIDE. Un quart d'heure après la prise de la première gélule, Madame L... fait une chute de tension artérielle à 8/6, (13/8 normalement), chute qui s'accompagne de vertiges. Il en avait été de même lorsqu'on lui avait administré des doses assez fortes d'HALOPERIDOL.
4.72		La malade est toujours aussi excitée, agitée, délirante et hallucinée.
4.72		Aujourd'hui, Madame L... semble plus calme, surtout moins bruyante.
.4.72		Depuis 2, 3 jours, Madame L... est beaucoup plus calme. Elle quitte l'infirmerie où elle pouvait être surveillée tout le temps, pour aller dans un petit box. En 8 jours, le comportement de cette malade s'est nettement amélioré alors qu'en un mois et demi, on n'était pas arrivé à maîtriser son agitation.
.4.72	900 mg de DEPAMIDE 75 mg de LARGACTIL 10 gttes d'HALOPE-RIDOL	Madame L... devient calme, posée, elle parle de ses enfants sans pleurs, ni excitation, de façon pondérée. Son état s'est transformé en un peu plus de 15 jours.
.5.72		Depuis maintenant plus d'un mois, Madame L... est calme, elle n'est plus, ni agitée, ni excitée. Elle n'exprime plus de délire de persécution, ni d'hallucinations visuelles ou corporelles. Son état s'est transformé d'une façon spectaculaire. Elle sort aujourd'hui.

L'état de Madame L... s'est transformé d'une façon spectaculaire sous DEPAMIDE.

La mise en route a été marquée par un incident : un quart d'heure après la prise de la première gélule, Madame L... fait une chute de tension artérielle qui s'accompagne d'un malaise. Cet incident ne se renouvelle pas et devait probablement avoir une origine psychosomatique.

Pendant un mois et demi, bien que cette malade soit sous HALOPERIDOL et LARGACTIL, elle est toujours très agitée, logorrhéique, rit, pleure, tour à tour, est très hallucinée.

5 jours après l'introduction du DEPAMIDE, on note une amélioration dans son comportement. On voit là, l'efficacité et la rapidité avec lesquelles le DEPAMIDE peut agir.

Le cas de Madame L... a permis de mettre en évidence l'action du DEPAMIDE sur l'agitation psycho-motrice.

Très rapidement, le DEPAMIDE a maîtrisé l'agitation et l'excitation motrice qui animaient cette malade. Cette dernière est devenue calme, pondérée, posée.

Le DEPAMIDE a agi là probablement directement en tant que régulateur de la thymie.

Il a pu aussi agir indirectement en potentialisant l'action du LARGACTIL.

Le délire de persécution et les hallucinations n'ont pas été atténués par l'association LARGACTIL-HALOPERIDOL-VALIUM.
Seule l'adjonction du DEPAMIDE a entraîné une sédation des troubles ou tout au moins leur non extériorisation.

Dans ce cas, les fortes doses d'HALOPERIDOL étant mal supportées, la prescription de DEPAMIDE a permis :

- de potentialiser de faibles doses et de maîtriser le délire de persécution et les hallucinations,
- d'améliorer la tolérance du produit,
- de diminuer les effets secondaires.

DOLORES B... OBSERVATION N° 29

Née le 31.3.1930 : 42 ans
Célibataire
Espagnole
Employée de maison

Entrée le 31.5.1972
Sortie le 11.7.1972

Motif d'hospitalisation

Mademoiselle B... est hospitalisée pour syndrome dépressif avec,

- bouffées délirantes : divagations à thèmes mystiques et de persécution.
- anxiété et insomnie.

Il s'agit de sa première hospitalisation en milieu psychiatrique. Dès son arrivée, on note chez cette malade,

- une grande labilité de l'humeur : par moments, Mademoiselle B..

est calme, tranquille, puis, brusquement, s'agite, chante, parle sans cesse.

- un délire de persécution : Mademoiselle B... se sait persécutée par son employeur.

- un délire à thème mystique (il s'agit d'une espagnole).

Cette malade prend des attitudes théâtrales lorsqu'elle parle. Jésus, Marie, reviennent sans cesse dans ses conversations.

Dès son arrivée, elle est mise au traitement suivant :

1200 mg (4 gélules) de DEPAMIDE
25 mg de LARGACTIL
20 gouttes (2 mg) d'HALOPERIDOL

DATE	TRAITEMENT	OBSERVATIONS EN COURS D'EXPERIMENTATION
1.6.72	1200 mg de DEPAMIDE 25 mg de LARGACTIL 20 gttes d'HALOPERIDOL	Mademoiselle B... est très agitée : pleure et rit tour à tour. Elle déclame de longues tirades prenant des allures théâtrales, se dit persécutée et tient parfois des propos incohérents.
7.6.72		Mademoiselle B... est aujourd'hui, beaucoup plus calme, elle parle toujours autant mais sans agitation. La malade tient toujours des propos incohérents (on l'aurait hypnotisée en lui touchant un ongle par exemple).
26.6.72		La malade est depuis quelques jours très calme, mais délire encore de temps à autres.
11.7.72		Mademoiselle B... a maintenant un bon comportement. Elle est calme, posée, répond aux questions qu'on lui pose, normalement. Elle ne prend plus d'attitudes théâtrales, ne fait plus de grands gestes. Cet accès d'agitation a été bien vite maîtrisé. La malade quitte l'hôpital pour regagner l'Espagne où sa famille l'attend.

Cette observation, de courte durée (1 mois 1/2) a mis en évidence l'action du DEPAMIDE sur un état d'agitation avec bouffées délirantes.

Très rapidement, la malade a perdu son excitation, sa labilité d'humeur. Elle est devenue calme. Rapidement, elle n'a plus exprimé d'idées délirantes à thème mystique ou de persécution.

Les gélules ont été fort bien acceptées et tolérées.

On peut penser que l'état d'agitation a été maîtrisé par l'action du DEPAMIDE sur la thymie de cette malade, et que les bouffées délirantes ont été jugulées directement par l'HALOPERIDOL et indirectement grâce à la potentialisation par le DEPAMIDE.

L'association DEPAMIDE-LARGACTIL-HALOPERIDOL a agi efficacement et très rapidement.

ROBERT C...

OBSERVATION N° 30

Né le 4.10.1913 : 59 ans

Hospitalisé 2 mois en 1955
puis de 1966 à 1967
et à nouveau en 1968.

Motif d'hospitalisation

Robert C... a été hospitalisé à Clermont du 21 avril au 5 juin 1955 pour déséquilibre mental et toxicomanie alcoolique avec ivresse, activité automatique et amnésique.

Le 10 juillet 1966, Robert C... est à nouveau hospitalisé à l'hôpital psychiatrique de Clermont pour :

- subconfusion intellectuelle, propos incohérents,
- signes physiques d'imprégnation éthylique.

Un comportement satisfaisant et une baisse intellectuelle modérée, permettront son transfert à l'hospice de Clermont un an plus tard.

Là, il se montre très agressif à l'égard du personnel, refuse de continuer son traitement. Il réintègre donc l'hôpital psychiatrique en novembre 1968.

Comportement de Robert C... de novembre 1968 à décembre 1971 :

En novembre 1968, on constate chez Robert C...:

- Une grande détérioration mentale avec désorientation surtout dans le temps (il se croit en 64 ou 67), dégradation du jugement (une de ses interlocutrices imaginaires peut à la fois, être comtesse et "manoeuvre chez Guilleminot", lui-même, malgré ses ancêtres illustres et sa connaissance des langues, est monteur électricien).

- Des idées délirantes, accessoirement de persécution, mais surtout de filiation et de grandeur (il se dit descendant du duc d'Aumale et de l'Empereur, il serait Robert Georges Bonaparte, il a appris l'anglais et l'allemand au Collège de France de Chantilly).

- Des hallucinations auditives, il croit entendre :"Joséphine de Montmorency et Germaine Mauricette de Médicis".

- Des troubles du comportement importants avec impulsivité, menace de mort, coups aux infirmiers, aux malades.

- Une affectivité émoussée, fuite du contact avec l'entourage, indifférence et passivité habituelle.

A la fin de l'année 1971, il existe toujours chez Robert C...,

- La même détérioration mentale qu'en 1968, il y a chez lui, une amnésie de fixation.

- des idées délirantes, ce malade parle fréquemment de sa filiation illustre ou de ses connaissances linguistiques.

- des hallucinations auditives, certes moins fréquentes qu'en 1968

- des troubles du comportement. Mais ceux-ci sont moins importants Robert C... reste querelleur, agressif, le plus souvent verbalemen mais ne profère plus de menaces de mort et est moins violent.

Il reste passif, inactif, indifférent à tout ce qui l'entoure.

De novembre 1968 à décembre 1971, Robert C... a comme traitement journalier :

250 mg de LARGACTIL
30 gouttes d'HALOPERIDOL

E	TRAITEMENT	OBSERVATIONS EN COURS D'EXPERIMENTATION
2.71	175 mg de LARGACTIL 20 gttes d'HALOPE-RIDOL 900 mg de DEPAMIDE	Mise en route du traitement avec DEPAMIDE. On diminue de 75 mg le LARGACTIL et de 10 gouttes l'HALOPERIDOL antérieurement prescrits, en même temps qu'on adjoint 900 mg (3 gélules) de DEPAMIDE.
.72	175 mg de LARGACTIL 20 gttes d'HALOPE-RIDOL 1200 mg de DEPAMIDE	Aucune modification du comportement. On augmente le traitement de 300 mg de DEPAMIDE.
1.72	125 mg de LARGACIL 20 gttes d'HALOPE-RIDOL 1200 mg de DEPAMIDE	
2.72		On ne note plus de réactions agressives dans le comportement de Robert C... depuis 2 mois. Il fait de temps à autres des menaces verbales lorsqu'on l'importune, mais ne les met pas à exécution. Comme il refuse de prendre les gélules, on lui donne leur contenu, ce qui n'entraîne aucun incident.
3.72	1200 mg de DEPAMIDE 125 mg de LARGACTIL 15 gttes d'HALOPE-RIDOL	Robert C... semble depuis quelques jours moins indifférent à ce qui l'entoure. Il parle volontiers de son ancien métier d'électricien "qu'il a quitté il y a 6 mois" : il est très désorienté dans le temps. Il ne semble plus avoir d'idées délirantes de grandeur ou de filiation illustre.
.72		Ses relations avec son entourage s'améliorent, il joue au dominos avec d'autres malades. Certains matins, il se montre euphorique, chante à tue-tête, parle.
4.72		Alors que ce malade était amnésique pour les faits récents (il était incapable de se rappeler s'il avait déjà pris ses médicaments, par exemple), on note une amélioration de la mémoire.
.72	1500 mg de DEPAMIDE 125 mg de LARGACTIL 15 gttes d'HALOPE-RIDOL	Il a toujours un très bon comportement, pas d'éclats de voix, pas de réaction agressive. Il parle plus facilement avec son entourage. Le malade travaille un peu, il nettoie la grande salle chaque matin régulièrement. Il continue à avoir des courtes périodes d'euphorie pendant lesquelles il parle, chante.

21.7.72		Aujourd'hui, Robert C... tient des propos dé lirant "la reine de France lui a parlé". Il prend très irrégulièrement ses gélules. Il faut donc le surveiller. Souvent, on dissout le contenu des gélules dans de l'eau.
26.9.72		Aucun incident au cours des 2 derniers mois. Robert C... n'a plus extériorisé de délire. est relativement calme, ne tenant des propos agressifs que très rarement. Il exprime beau coup moins souvent d'idées délirantes : une fois depuis décembre dernier.
24.1.73	1500 mg de DEPAMIDE 125 mg de LARGACTIL 15 gttes d'HALOPE-RIDOL	Le comportement de ce malade a peu changé de puis 3 mois. Il reste calme, se montre assez souvent opposant aux soins de propreté et pa fois agressif lorsqu'il y est contraint, mai ce ne sont que des agressivités verbales. Le malade a de temps à autre, des périodes d'euphorie pendant lesquelles il chante, de-vient très loquace.

Cette expérimentation dure maintenant depuis 14 mois. Au terme de cette étude, diverses constations peuvent être faites :

- Les gélules étant mal acceptées par le malade, nous avons décid de lui "dissoudre" leur contenu dans de l'eau. Le DEPAMIDE ainsi utilisé n'a entraîné aucun incident somatique.

- Le DEPAMIDE a nettement amélioré l'état de ce malade.

Robert C... avait une amnésie de fixation très importante et, à partir du mois d'avril (2 mois après le début du traitement), cet état de chose s'améliore très nettement.

Robert C... étant le seul, parmi nos malades à présenter une amnésie de fixation, nous n'avons pu retrouver ailleurs cette actio du DEPAMIDE qui pourrait être fort intéressante.

Ce malade exprime rarement des idées délirantes et semble avoir moins d'hallucinations ces mois derniers. Ceci est peut-être dû à la potentialisation de l'HALOPERIDOL par le DEPAMIDE ou par l'action directe du DEPAMIDE.

Le DEPAMIDE a réduit en intensité et en nombre les troubles du comportement de Robert C... qui reste agressif verbalement de temps à autre, mais dans l'ensemble a un comportement calme. Le LARGACTIL a cependant été diminué de 50 % au début de notre expérimentation.

Robert C... est plus calme, mais aussi moins passif et moins absent. Il parle facilement avec le personnel. Par moments même, il semble euphorique et devient alors très loquace, il chante.

ANDRE M...

OBSERVATION N0 31

Né le 19.4.1901 : 71 ans
Marié

Hospitalisé du 17.4.72
au 23.6.72
Entré le 25.11.72

Motif d'hospitalisation

Le 17 avril Monsieur M... est hospitalisé pour état d'excitation avec divagations mégalo-maniaques à thèmes mystiques et politiques.

Il a déjà fait de très nombreux séjours dans des hôpitaux psychiatriques, entre autre, dans celui de Clermont (en 1966).

Comportement du malade à son entrée :

Monsieur M... est dans un état d'excitation de type maniaque; il est très agité, logorrhéique, euphorique, se montre familier.

Il explique qu'il est né le même jour qu'Hitler, ce qui prouve qu'il est de la race des grands hommes. Il est le Christ réincarné. Il vient rétablir la paix dans le monde, qu'on le veuille ou non, il y arrivera.
Il se sent persécuté.

Verbalement, il se montre très agressif à l'égard de sa femme.

A son entrée, le 17 avril, on lui administre comme traitement :

2 gélules de PRAXILENE
50 gouttes de NOZINAN
30 gouttes (3 mg) d'HALOPERIDOL
5 comprimés d'ARTANE à 5 mg
1/4 de comprimé de PONALIDE

DATE	TRAITEMENT	OBSERVATIONS EN COURS D'EXPERIMENTATION
du 17.4.72 (avant le DEPAMIDE) au 23.4.72	2 gél. de PRAXILENE 50 gttes de NOZINAN 30 gttes d'HALOPERIDOL 10 mg d'ARTANE 1/4 comp. de PONALIDE	Du 17 au 24 avril, Monsieur M... conserve le même comportement très agité, logorrhéique, euphorique. "Il est Jésus, il ira au ciel". I tient de grands discours à thèmes mystiques tout au long de la journée. Insomniaque +++.
24.4.72	Au traitement antérieur, on ajoute 600 mg de DEPAMIDE	
26.4.72	Traitement initial + 900 mg de DEPAMIDE	Monsieur M... est moins agité aujourd'hui que les 4 jours précédents. Pas d'insomnie la nui dernière.
28.4.72		Monsieur M... n'est plus,maintenant, agité, excité comme à son arrivée. Il ne converse qu très peu avec son entourage, continue à faire de grands discours mais à voix basse, il soli loque. Le malade est sous DEPAMIDE depuis 4 jours et son comportement s'est nettement amé lioré.
5.5.72	2 gél. de PRAXILENE 40 gttes de NOZINAN 20 gttes d'HALOPERIDOL 15 mg d'ARTANE 1/4 de comp. de PONALIDE 900 mg de DEPAMIDE	Depuis 2 jours, le malade est très ralenti, fatigué, il marche penché en avant. On diminu les doses de NOZINAN et d'HALOPERIDOL.
10.5.72	2 gél. de PRAXILENE 40 gttes de NOZINAN 10 gttes d'HALOPERIDOL 600 mg de DEPAMIDE 15 mg d'ARTANE 1/4 de comp. de PONALIDE	Monsieur M... a des difficultés d'élocution, d'articulation des mots. Il semble toujours très fatigué, reste assis toute la journée, inactif. Il n'y a plus d'agitation ni de logorrhée.
24.5.72		Le malade a une conversation cohérente et nor male. Il reconnait avoir été malade, agité. I demande à sortir. Il ne se prend plus pour le Christ, et ne se sent plus persécuté comme à son arrivée.
23.6.72	Sortie : 20 gttes de NOZINAN 10 gttes d'HALOPERIDOL 600 mg de DEPAMIDE 15 mg d'ARTANE	A sa sortie, Monsieur M... est calme, posé, converse avec son entourage de façon cohérent

11.72	40 gttes de NOZINAN 10 gttes d'HALOPE-RIDOL 600 mg de DEPAMIDE 3 comp. d'EQUANIL	Monsieur M... est sorti depuis 5 mois. Il est à nouveau hospitalisé le 25.11.72 pour délire mégalo-maniaque à thème mystique, mais il est calme, poli, et non excité comme lors de sa dernière hospitalisation. Il explique "je veux la paix dans le monde, et cela se fera même si je suis ici. Ma femme m'a replacé chez vous parce qu'elle ne veut pas me suivre et m'aider dans le rétablissement de la sérénité du monde".
2.72		Monsieur M... qui avait jusqu'alors un comportement calme, s'excite à nouveau, déambule dans le couloir, est très logorrhéique.
12.72	40 gttes de NOZINAN 16 gttes d'HALOPE-RIDOL 900 mg de DEPAMIDE 3 comp. d'EQUANIL	Devant cette nouvelle période d'agitation, on augmente le traitement de 300 mg de DEPAMIDE et 6 gouttes d'HALOPERIDOL.
12.72		Le malade est à nouveau calme, moins exubérant.
1.73		Il travaille à l'atelier d'ergothérapie du service. Il est calme, et, n'exprime plus son délire.

Au terme de cette observation qui dure depuis 9 mois maintenant, nous avons pu tirer quelques conclusions.

- Les gélules ont été fort bien admises et supportées par le malade. Nous n'avons noté aucun incident à la mise en route, comme au cours du traitement.

- Monsieur M... avait été hospitalisé le 17 avril pour état d'excitation très intense avec délire mystique. Le DEPAMIDE a agi rapidement et efficacement sur cet état d'agitation.

A son arrivée, Monsieur M... a pour traitement :

50 mg de NOZINAN
30 gouttes d'HALOPERIDOL fort

8 jours après le début de cette thérapeutique, le comportement de ce malade reste inchangé. Il est toujours agité, logorrhéique, euphorique, insomniaque et délirant. On ajoute alors à ce traitement, 400 mg puis 600 mg de DEPAMIDE. 2 jours après, on note chez Monsieur M... une importante amélioration du comportement.

Il est beaucoup plus calme que les jours précédents et n'a plus d'insomnie. Cette amélioration va se poursuivre les jours suivants.

A sa sortie, le 23.6.72, Monsieur M... semble avoir un comportement

tout à fait normal : il est calme, correct, converse de façon intelligente et suivie. Il ne délire plus.

Lorsqu'il sort, Monsieur M... a comme traitement journalier :

400 mg de DEPAMIDE
20 gouttes de NOZINAN
10 gouttes d'HALOPERIDOL

Malheureusement, le 25.11.72, 5 mois après sa sortie, Monsieur M... est à nouveau hospitalisé pour délire à thème mystique, délire qui ne s'accompagne d'aucune agitation, ni excitation.

Le malade a donc rechuté, mais partiellement.

Le DEPAMIDE a certainement contribué en grande part au maintient du calme chez Monsieur M... en effet, 50 mg de NOZINAN n'avaient pas agi sur son état d'excitation lors de son hospitalisation en avril ; on peut donc penser que 20 mg de NOZINAN seulement n'auraient pas été suffisants pour empêcher un nouvel accès d'agitation lors de sa rechute : le DEPAMIDE a donc joué ce rôle.

Il est possible que le DEPAMIDE ait eu quelque action propre sur la disparition, même momentannée, du délire de ce malade, mais il est difficile de le prouver.

Si le DEPAMIDE n'a pas eu d'action propre sur le délire de ce malade, il a agi indirectement en potentialisant le NOZINAN et l'HALOPERIDOL.

Alors que 50 mg de NOZINAN et 30 gouttes d'HALOPERIDOL sont bien supportés par le malade, lorsqu'on ajoute à ce traitement 900 mg de DEPAMIDE, le comportement de Monsieur M... devient plus calme, puis trop calme, il somnole, semble fatigué et est inactif. On diminue alors les doses de NOZINAN et d'HALOPERIDOL et ces signes disparaissent.

Cette potentialisation a permis de baisser les doses des psychotropes, ainsi on a diminué la dose de NOZINAN de 20 % et d'HALOPERIDOL de 65 %.

ROSE-MARIE G... OBSERVATION N° 32

Née le 29.3.1947 : 25 ans
Mère célibataire : fille de 5 ans
Femme de ménage Martiniquaise
Vit en France depuis 13 ans

Entrée le 24 mars 1972.

Anamnèse

Il s'agit d'une jeune femme Martiniquaise vivant en France depuis l'âge de 13 ans. Mère célibataire, (une fille de 5 ans 1/2), elle n'a pas de soutien familial en France, et a déjà été hospitalisée à Ville-Evrard durant 6 mois, du 4.12.1970 au 20.6.1971.

Elle présentait alors depuis 3 mois, de grandes crises d'agitation psycho-motrice avec hurlements et frayeurs nocturnes dus à des pseudo-hallucinations avec vision de serpents. On notait chez elle, aussi, un état de réticence et des rires immotivés.

Motif d'hospitalisation

Mademoiselle G... est hospitalisée le 24 mars 1972 pour :

- syndrome dissociatif avec idées de persécution.
- interprétations morbides ayant entraîné la veille de son hospitalisation, des réactions impulsives pathologiques envers son entourage.
- On note chez cette malade, une instabilité professionnelle.

Comportement de la malade à son arrivée :

Mademoiselle G... est dans une grande crise d'agitation psycho-motrice. Elle est :

- très agitée, rit aux éclats, insulte le personnel, traite les infirmières de sorcières.
- logorrhéique, mais réticente lorsqu'on lui parle. Elle chante seule, sans raison de longs moments.
- agressive : dit vouloir tuer toutes les vieilles malades de l'hôpital avec un couteau si on ne la fait pas sortir.

Dès son arrivée, on la met sous DEPAMIDE et LARGACTIL :

300 mg de LARGACTIL
1500 mg de DEPAMIDE

DATE	TRAITEMENT	OBSERVATIONS EN COURS D'EXPERIMENTATION
26.3.72	300 mg de LARGACTIL 1500 mg de DEPAMIDE	Mise en route du traitement. La malade est très agitée, logorrhéique, agressive.
6.4.72		Mademoiselle G... est plus calme, parle moin
16.4.72		La malade, depuis quelques jours est très calme, elle ne crie plus, ne chante plus, parle peu. Son agitation psycho-motrice semble être totalement maîtrisée.
21.4.72	200 mg de LARGACTIL 900 mg de DEPAMIDE	La malade est souvent couchée, elle est somnolente, lymphatique. Ne parle plus, ne recherche plus le contact de personne. On déci de de baisser les doses de LARGACTIL et de DEPAMIDE.
26.4.72	150 mg de LARGACTIL 900 mg de DEPAMIDE	La malade est très repliée sur elle-même, ne répond pas aux questions posées.
29.4.72	200 mg de LARGACTIL 1200 mg de DEPAMIDE	Nouvelle crise d'agitation psycho-motrice. Mademoiselle G... rit, parle, chante seule toute la journée ; se montre à nouveau agressive envers tout son entourage. On augmente son traitement.
4.5.72		La malade est encore très agitée, impulsive. Aujourd'hui, elle jette son assiette.
19.5.72		Mademoiselle G... est à nouveau calme, mais reste totalement inactive et ne s'intéresse aucunement à ce qui l'entoure.
17.6.72		La malade demande à travailler à l'atelier d'ergothérapie du service. Elle est toujours calme, d'humeur égale.
18.7.72		Mademoiselle G... travaille chaque jour à l'atelier du service, elle répond gentiment aux questions qui lui sont posées, mais est assez renfermée. Elle a un comportement calm posé.
25.11.72	200 mg de LARGACTIL 1200 mg de DEPAMIDE	Il n'y a pas eu de changement notable dans l comportement de Mademoiselle G... au cours d ces 4 derniers mois. La malade mène une activité suivie à l'atelier d'ergothérapie. Elle est calme, douce, parle peu spontanément, a très peu de contact avec son entourage.
6.12.72		"Je suis venue car je faisais une dépression J'étais alors parfois très excitée, énervée

		Maintenant je me sens beaucoup mieux. Je vis seule, je m'ennuie, je n'ai pas d'amis". C'est ainsi que la malade explique son hospitalisation. Mademoiselle G... a un très bon comportement mais reste parfois triste et pensive ce qui n'a rien d'étonnant puisqu' elle est mère célibataire, sans amis, sans soutient, martiniquaise perdue en Métropole.
.73	900 mg de DEPAMIDE 150 mg de LARGACTIL	Mademoiselle G... converse parfois spontanément. Elle est toujours calme, serviable. On diminue le DEPAMIDE car la malade est un peu mélancolique, et dans ces cas là, le DEPAMIDE semble plus efficace à faible dose.

Notre expérimentation dure maintenant depuis 10 mois.

La mise en route du traitement DEPAMIDE et LARGACTIL s'est fait sans aucun incident. Les gélules sont bien supportées et bien acceptées.

Très rapidement, en 10 jours, on obtient une sédation complète de l'agitation psycho-motrice de Mademoiselle G...

Mais, l'association, 300 mg de LARGACTIL-1500 mg de DEPAMIDE, se révèle si efficace, que la malade devient calme, trop calme, somnolente, ralentie puis totalement inactive.

On diminue alors le traitement : 150 mg de LARGACTIL et 900 mg de DEPAMIDE.

8 jours après, rechute complète. Nouvelle agitation psycho-motrice identique à la précédente. On lui redonne alors : 200 mg de LARGACTIL et 1200 mg de DEPAMIDE, qui la calment de nouveau au bout de 15 jours.

Depuis 6 mois, la malade est très calme, mais aussi renfermée, elle paraît triste et souvent pensive. Elle ne parle jamais spontanément. Cependant, elle répond gentiment, elle explique "je suis venue ici car je faisais une dépression. J'étais alors parfois très excitée, énervée. Maintenant je me sens beaucoup mieux. Je vis seule, je m'ennuie, je n'ai pas d'amis". Mademoiselle G... a tout à fait conscience de son état.

Cette malade qui avait été, hospitalisée, surtout pour délire de persécution avec interprétation morbide, n'a jamais exprimé son délire depuis le 21.4.72, c'est-à-dire, depuis 9 mois.

Le DEPAMIDE associé au LARGACTIL a donc totalement jugulé l'agitation psycho-motrice de cette malade et ses idées délirantes. Elle doit bientôt sortir.

RENE C...

OBSERVATION N° 33

Né le 2.9.1911 : 61 an
Jardinier
Veuf

Entré le 10.11.1969
Sorti le 7.4.1972

Motif d'hospitalisation

Monsieur C... est hospitalisé le 10.11.1969, pour la première fois pour délire hallucinatoire de persécution.

Il a,

- des hallucinations auditives, perçoit des chuchotements, des bruits qui lui sont destinés.

- des hallucinations visuelles, il voit des apparitions de mages.

- des hallucinations olfactives, gustatives, cénesthésiques, (il a des décharges électriques dans les côtes, dans l'estomac), avec automatisme mental, écho de la pensée.

Comportement avant le traitement par DEPAMIDE

Monsieur C... n'extériorise plus ses idées délirantes, mais est très renfermé, solitaire, fréquentant peu son entourage, restant seul pendant de longues heures, l'air absent. Il se montre aussi autoritaire et insociable, suivant difficilement les ordres qu'on lui donne.

Monsieur C... est en outre, totalement inactif. Il a alors comme traitement :

50 gouttes de LARGACTIL
30 gouttes d'HALOPERIDOL

TE	TRAITEMENT	OBSERVATIONS EN COURS D'EXPERIMENTATION
12.71	35 gttes de LARGACTIL 20 gttes d'HALOPERIDOL 900 mg de DEPAMIDE	Monsieur C... est, inactif, insociable, très renfermé, solitaire, autoritaire. On diminue l'HALOPERIDOL et le LARGACTIL d'emblée de 30 % car le DEPAMIDE potentialise ces deux médicaments.
.1972	1200 mg de DEPAMIDE 35 gttes de LARGACTIL 20 gttes d'HALOPERIDOL	Les gélules de DEPAMIDE sont bien supportées. On ne note aucune modification dans le comportement de Monsieur C...
1.72	1200 mg de DEPAMIDE 20 gttes de LARGACTIL 20 gttes d'HALOPERIDOL	Etat toujours inchangé. On diminue encore le LARGACTIL et on augmente le DEPAMIDE.
2.72	1200 mg de DEPAMIDE 20 gttes de LARGACTIL 15 gttes d'HALOPERIDOL	Depuis quelques jours, Monsieur C... va travailler aux jardins de l'hôpital.
2.72		Bien que la dose d'HALOPERIDOL, soit diminuée de moitié, Monsieur C... n'exprime aucun délire. Il va travailler régulièrement comme jardinier.
3.72	1200 mg de DEPAMIDE 20 gttes de LARGACTIL 15 gttes d'HALOPERIDOL	Depuis 1 mois, Monsieur C... travaille chaque jour aux jardins. On a donc déjà une nette amélioration de l'état de ce malade.
3.72	On supprime l'HALOPERIDOL	Monsieur C... dit être content de travailler, il est beaucoup plus ouvert, parle facilement, est de très bon contact avec le personnel et avec les malades.
3.72	1200 mg de DEPAMIDE 20 gttes de LARGACTIL	On a supprimé totalement l'HALOPERIDOL.
.72	1200 mg de DEPAMIDE 10 gttes de LARGACTIL	Monsieur C... travaille toujours aux jardins, il n'y a pas de réapparition du délire. Il est de contact agréable et beaucoup moins insociable qu'il y a 4 mois.
.72		Monsieur C... part pour l'hospice de Clermont.

Nous avons de bonnes nouvelles de Monsieur C... qui a quitté l'hôpital psychiatrique depuis 10 mois maintenant.

On peut dire que le DEPAMIDE a entraîné une transformation extraordinaire chez Monsieur C...

La mise en route du nouveau traitement s'est faite sans aucun incident.

L'association DEPAMIDE-LARGACTIL-HALOPERIDOL n'a provoqué aucun trouble. On a d'emblée diminué de 30 % les doses d'HALOPERIDOL et de LARGACTIL, le DEPAMIDE ayant une action potentialisatrice sur ces médications.

Un mois après le début du nouveau traitement, Monsieur C..., qui était totalement inactif depuis plus d'un an, retourne travailler. Il fait du jardinage régulièrement chaque jour et semble très content de cette occupation.

3 mois après le début de cette nouvelle thérapeutique, on note, chez Monsieur C... une levée de l'insociabilité. Il se montre beaucoup plus ouvert, bavard, de bonne camaraderie avec son entourage.

Bien que l'HALOPERIDOL soit supprimé fin mars, il n'y a pas de réapparition des hallucinations.

Le malade n'a pas changé de poids durant cette expérimentation :

61 kg pour 1,62 m

R E S U L T A T S E T C O N C L U S I O N S

Il nous est apparu nécessaire, pour apprécier nos résultats cliniques, et les comparer à ceux obtenus avec les traitements antérieurs, de prendre l'avis de notre médecin chef, de nos collègues, ainsi que du personnel soignant.

Nous n'avons pas la prétention d'avoir pu définir, dans notre étude, toutes les indications et contre-indications du produit ; nous ne pouvons juger ses effets que dans les cas où nous l'avons employé, c'est à dire pour presque tous les malades, des atteintes graves et anciennes.

Nous pensons, cependant, avoir mis en évidence les effets très positifs que peut avoir cette molécule dans un grand nombre de cas, et, en particulier, dans l'atteinte schizophrénique. C'est là la note originale de notre travail.

=-=-=-=-=-=-=

Tolérance du Dépamide

La mise en route a posé, parfois, quelques petits problèmes.

Nous avons noté :

1. quelques troubles digestifs à type de nausées et même parfois de vomissements.

   - nausées chez 5 malades, sur les 33
   - vomissement chez un malade

Ces troubles cèdent au Primpéran ou disparaissent spontanément au bout de 8 à 15 jours. Il s'agissait de 3 hommes et 3 femmes, jeunes et vieux.

Il ne semble donc pas qu'il y ait de spécificité marquée pour ces troubles digestifs.

2. un malaise avec hypotension à 8/5 chez une espagnole, un quart d'heure après la prise de la première gélule.

Cet incident ne s'est pas renouvelé et semble avoir eu une origine psychosomatique.

3. un état sub-comateux dans un cas, dû à la potentialisation du Gardénal par le Dépamide.

4. 5 malades ont présenté une certaine somnolence pendant les 6, 8 premiers jours du nouveau traitement, somnolence qui a disparu spontanément.

On a noté chez deux autres malades, une forte diminution de leur activité et une somnolence très intense. Ces troubles ont disparu quand on a diminué la dose de neuroleptiques accompagnant le Dépamide.

5. 5 malades ont fait quelques difficultés pour prendre les gélules. Pour un des patients, on a été obligé de dissoudre le contenu de la gélule dans de l'eau.

A part ces quelques incidents de début de traitement, le Dépamide a été fort bien toléré durant toute notre expé-

rimentation, aux doses que nous avons employées, c'est à dire entre 300 et 1800 mg, soit une à six gélules.

=-=-=-=-=-=

Temps de latence de l'action du Dépamide

L'action du Dépamide s'est fait sentir :

- chez certains malades, au bout de 4 à 6 jours :
  - . 3 patients dont la maladie était relativement récente
  - . une ancienne malade, ayant déjà été hospitalisée plusieurs fois
  - . pour d'autres, il a fallu attendre 15 jours à 3 semaines.

Il s'agissait de malades relativement "jeunes".

- chez les malades dits "vieux", hospitalisés depuis de nombreuses années, et qui avaient déjà reçu bien des thérapeutiques différentes, il a fallu attendre 1 à 4 mois et même parfois plus : 8 mois pour un malade.
- chez deux anciens malades, l'action du Dépamide s'est cependant manifestée nettement au bout d'une semaine.

Associations

Le Dépamide a été associé à de très nombreuses thérapeutiques et toutes ces associations ont été fort bien tolérées :

- Dépamide, Largactil
- Dépamide, Largactil, Halopéridol
- Dépamide, Melleril,
- Dépamide, Equanil, Tranxène, Neuleptil
- Dépamide, Héraldium,
- Dépamide, Valium
- Dépamide, Valium, Laroxyl, Librium - Tofranil

Nous avons pu remarquer néanmoins :

1. qu'il faut se méfier de l'association Dépamide-Gardénal car le Dépamide potentialisant le Gardénal, on peut entraîner chez un malade l'apparition d'un état confusionnel et même comateux (comme cela nous est arrivé), si l'on ne tient pas compte de cette potentialisation dans les prescriptions.

2. que l'association Dépamide-Dipiperon est spécialement sédative,

3. enfin, que l'association Dépamide-Neuleptil, semblait intéressante dans les troubles du caractère résistants à l'une ou à l'autre de ces thérapeutiques.

Le Dépamide a été utilisé parfois en traitement d'attaque.

Le plus souvent, puisque notre étude porte sur des malades graves et anciens, il a été ajouté aux thérapeutiques antérieures, d'où les nombreuses associations réalisées.

Les thérapeutiques antérieures ont été diminuées de 30 à 80 %, et même parfois totalement supprimées.

Cette façon d'agir nous a permis de bien évaluer l'action du Dépamide.

=-=-=-=-=

Nous allons maintenant essayer de mettre en évidence l'action du Dépamide dans différents syndromes psychiatriques, en fonction des résultats que nous avons obtenus.

1. Action du Dépamide dans la psychose maniaco-dépressive

Nous n'avons mis sous Dépamide qu'une femme, atteinte depuis plusieurs années d'une psychose périodique à accès violents.

Le Dépamide a eu chez elle un effet spectaculaire.

Elle était, à son arrivée, dans un état d'excitation maniaque typique, que le Largactil en un mois n'avait absolument pas atténué.

Au Largactil, dont nous avons baissé la dose de 25 %, nous avons ajouté 4 puis 5 gélules de Dépamide. En 15 jours, l'accès maniaque de notre malade était totalement maîtrisé. Mais, elle sombra bientôt dans un accès dépressif que nous avons corrigé par le Dépamide à faible dose.

Le cas de cette malade nous a permis de mettre en évidence l'action remarquable que peut avoir le Dépamide dans une psychose maniaco-dépressive typique. A forte dose, le Dépamide maîtrise les accès maniaques, à faible dose, les phases dépressives.

C'est là, en partie, le rôle normothymique du Dépamide.

2. Action du Dépamide dans différents syndrômes dépressifs graves, de type mélancolique.

Nous avons mis sous Dépamide 6 hommes et 1 femme, atteints de syndromes dépressifs, et nous avons obtenu :

1) - 3 très bons résultats, résultats d'autant plus interessants que :

. un des malades était hospitalisé depuis 37 ans et depuis, malgré les différentes thérapeutiques utilisées, il conservait à peu près le même comportement.

. un autre depuis 14 ans.

. le dernier depuis 17 ans, avec une coupure de 5 ans dans un hospice.

Les résultats ont commencé à se faire sentir au bout de 3 semaines à 1 mois pour les deux premiers, et de 8 mois pour le dernier.

Chez ces trois malades, nous avons constaté :

- un accroissement de l'activité

  . 2 travaillent dans le service ou à l'atelier d'ergothérapie,

  . le 3ème au jardin,

alors qu'ils ne faisaient rien depuis des années,

- une augmentation de la sociabilité, ils recherchent la compagnie de leur entourage, se montrent plus bavards, plus expansifs, plus ouverts,

- la perte partielle du faciès mélancolique.

Deux de ces malades doivent bientôt sortir pour aller en hospice. Le troisième est un débile.

2) <u>un léger mieux chez un malade</u>

lui aussi est un vieux malade. Il a été hospitalisé il y a 23 ans pour accès maniaques, et dépressifs depuis 14 ans environ.

Il semble que sous Dépamide, il soit :

- moins ralenti que dans le passé,
- qu'il se montre plus sociable, plus ouvert,

mais l'amélioration reste légère.

3. <u>dans 2 cas, nous n'avons obtenu aucun résultat positif.</u>

. l'un, hospitalisé depuis 14 ans, à qui on a déjà fait des électro-chocs, à qui on a administré de très nombreux anti-dépresseurs sans gros succès semble rester identique à lui-même après notre expérimentation.

. l'autre, un vieux malade également, a maintenant quitté l'hopital très nettement amélioré par l'association Nozinan-Valium-Anafranil.

4. Nous avons abandonné notre expérimentation chez Madame B... après un mois d'insuccès ; sa santé très précaire nous inquiétait.

Nous avons essayé d'étudier l'action du Dépamide sur des syndromes dépressifs dans des cas bien défavorables et, sur les 7 cas, nous n'avons compté qu'un seul échec : celui qui a été, par la suite, amélioré sous Nozinan-Valium-Anafranil, et 3 succès.

=-=-=-=-=

Action du Dépamide dans les troubles du caractère et du comportement.

Nous avons mis sous Dépamide, 3 hommes et 4 femmes, hospitalisés pour troubles du caractère et du comportement. D'autres patients faisant partie d'une autre catégorie de malades présentaient aussi des troubles du caractère et du comportement : nous en avons dénombré 8.

- 2 épileptiques,
- 3 dépressifs capables d'agressivité et d'impulsions violentes,
- 3 schizophrènes.

On peut dire que chez tous ces malades, sauf un épileptique, nous avons vu le comportement s'améliorer.

- moins d'agressivité, d'impulsivité, de violence, qui bien souvent ont disparu totalement.
- moins d'hypochondrie
- moins de querelles, de colères
- moins d'opposition.

Le Dépamide a ainsi agit dans 14 cas sur 15, seul ou en assocation avec les thérapeutiques utilisées antérieurement, mais qui n'avaient pas supprimé ces troubles.

Le Dépamide a pu agir dans ces cas, soit en potentialisant les thérapeutiques associées, soit par son action directe sur la thymie des malades.

L'action du Dépamide dans la psychose maniaco-dépressive les syndromes dépressifs et les troubles du comportement a probablement la même origine : il s'agit d'une action normothymique.

=-=-=-=

Action du Dépamide dans la maladie épileptique

Nous avons mis sous Dépamide deux épileptiques :

1. un homme de 37 ans, débile, qui malgré de nombreux anticonvulsivants (Gardénal 0,45 gr, Posédrine 2 dragées, Di-Hydan 2 comprimés, Epiclase 2 comprimés) continuait à faire en moyenne 95 crises comitales généralisées tonico-cloniques par an ; malgré 250 mg de Largactil par jour, il conservait de très gros troubles du caractère et du comportement.

Au traitement antérieur, dont nous avons fortement diminué la dose (Gardénal 80 %, Epiclase 25 %, Posédrine supprimé) nous avons ajouté 3 puis 4 gélules de Dépamide. Nous avons alors constaté chez lui :

- une diminution du nombre des crises : 34 en 1972, (2 à 3 par mois) au lieu de 94 et 97 les années précédentes.
- une amélioration de l'E.E.G. : disparition des accidents paroxystiques retrouvés pour les E.E.G. des années précédentes.
- une transformation du comportement : il n'est plus le garçon brutal, impulsif, agressif, parfois violent et dangereux. Il est calme, d'humeur égale, aide selon ses capacités en faisant quelques travaux.

2. malheureusement, chez notre deuxième malade, le Dépamide n'a pas eu du tout le même effet.

Après l'adjonction de Dépamide à raison de 3, 4, puis 5 gélules (900, 1200, 1500 mg) au traitement antérieur (Di-Hydan, Gardénal, Largactil) :

- les crises d'épilepsie généralisée de type tonico-clonique ont été aussi fréquentes qu'auparavant (4 à 5 par mois).

- les troubles du caractère et du comportement n'ont pas été modifiés.

Nous avons alors décidé d'introduire du Dépakine à l'association Dépamide-Gardénal-Largactil. Les crises d'épilepsie se sont alors multipliées mais les troubles du caractère et du comportement ont disparu presque totalement.

Nous nous contentons de rapporter ce fait, sans pouvoir conclure.

Nous n'avons pu étendre notre expérimentation dans les épilepsies, en raison du type de recrutement de notre service.

=-=-=-=

Action du Dépamide dans différents cas de schizophrénie

Nous avons mis sous Dépamide 10 schizophrènes, 5 hommes et 5 femmes, dont la maladie évoluait, le plus souvent depuis de nombreuses années.

Nous avons obtenu deux très bons résultats

1. chez une femme hospitalisée depuis 11 ans, et qui était totalement catatonique et repliée sur elle même depuis longtemps.

   Peu de temps après avoir ajouté au Melleril (dont

nous avons baissé la dose de 35 %) 3 gélules (900 mg) de Dépamide, nous avons vu notre malade rire, parler, s'intéresser à son entourage, perdre ses mouvements stéréotypés, et son aspect figé.

2. chez une jeune fille hospitalisée depuis 8 mois : sous Dépamide, elle perd son aspect figé et traqué, sort d'elle même, parle, se lie à d'autres malades, travaille activement à l'atelier d'ergothérapie du service et, 4 mois après quitte le service presque "épanouie" pour aller dans un centre d'apprentissage.

5 bons résultats

Chez 5 malades, 4 hommes et une femme, nous avons pu constater :

- une augmentation importante de l'activité,
- une certaine levée de l'autisme : ils se montrent moins repliés sur eux mêmes, s'intéressent à leur entourage qu'ils recherchent, deviennent plus sociables, plus ouverts.
- perdent un peu de leur aspect figé,
- une suppression des réactions agressives qui existent chez deux de ces hommes,
- mais, ils conservent, atténués pour certains, de gros troubles du cours de la pensée.
- un léger mieux chez une malade chez qui nous avons noté
  - . une augmentation de l'activité
  - . un comportement plus stable : moins d'agressivité, d'hypochondrie,
  - . mais qui reste repliée sur elle même, et conserve de très gros troubles du cours de la pensée.
- chez un malade homme, nous n'avons noté aucune amélioration à la fin de l'expérimentation (qui a duré un an) il a conservé la même catatonie, et la même indifférence que par le passé.
- chez une autre malade, on ne peut préciser le rôle du Dépamide dans l'amélioration constatée : moins de troubles

du cours de la pensée. Cette malade, dès son entrée, a été mise sous Dépamide-Laroxyl-Valium-Tofranil.

Au total, le Dépamide semble avoir une action très intéressante dans la schizophrénie puisque sur 10 cas de schizophrènes de forme très différente, nous avons eu :

. 2 très bons résultats

. 5 bons résultats

. 1 légère amélioration.

Le Dépamide semblerait provoquer une augmentation de l'activité chez ces malades, et améliorer leur relation avec le monde extérieur. Mais ne semble pas agir sur les troubles du cours de la pensée, ou très peu.

=-=-=-=

Action du Dépamide dans les psychoses hallucinatoires

Nous avons étudié les observations de 3 hommes et de 3 femmes.

Nous avons pu constater que le Dépamide jugulait les états d'agitation qui accompagnaient, généralement, les délires et les hallucinations de ces malades. Par contre, il ne semble pas agir sur les délires et les hallucinations, si ce n'est indirectement, par la potentialisation des anti-hallucinatoires.

=-=-=-=

Si le Dépamide n'a pas toujours entraîné l'amélioration souhaitée, chez certains de nos malades, nous avons pu grâce à lui, dans tous les cas, diminuer considérablement les doses des psychotropes utilisés antérieurement et donc leurs effets secondaires.

C'est ainsi que le Largactil, l'Haloperidol, le Nozinan, le Melleril ont vu leurs doses diminuées de 30 à 80 %, le Valium, le Librium de 50 à 70 %, le Gardénal de 30 à 80 %. Le Dipipéron a été supprimé.

L'étude clinique du Dépamide que nous avons faite nous a permis de mettre en évidence les indications très intéressantes que peut avoir cette molécule nouvelle.

Le Dépamide peut agir de façon remarquable dans la maniaco-dépressive, les cyclothymies et les états dépressifs. Il joue là son rôle de normothymique, stabilisant la thymie sans excitation ni sédation. On retrouve son action normothymique chez les caractériels, les malades ayant des troubles du comportement à type d'impulsion, d'agressivité.

Nous avons vu aussi, que le Dépamide peut être considéré comme un anticonvulsivant intéressant dans l'épilepsie généralisée.

Nous avons constaté parfois une action spectaculaire du Dépamide chez les malades schizophrènes avec :

. disparition de l'état catatonique,

. augmentation de leur activité,

. levée de l'autisme.

La schizophrénie peut donc être une très bonne indication du Dépamide, indication qui jusqu'alors ne semble pas avoir été notée, et qui paraît très intéressante, étant donné les difficultés que l'on rencontre pour traiter cette maladie.

Il ne semble pas que le Dépamide ait une action spécifique dans les psychoses hallucinatoires.

Si le Dépamide n'a pas d'action dans certaines maladies il agit indirectement en potentialisant les psychotropes et permet de diminuer leur posologie et de réduire leurs effets secondaires.

=-=-=-=

VU : le Doyen

H. JEROME

VU : le Président de la Thèse

P. PICHOT

VU et permis d'imprimer
Paris le 30 mars 1973

Le Recteur : R. MALLET

BIBLIOGRAPHIE

Travaux chimiques, pharmacologiques et cliniques

BENOIT-GUYOD J.L.

"Nouveaux dérivés de l'acide dipropylacétique : étude chimique d'amides et d'esters. Résultats pharmacologiques".

Thèse de Doctorat en Pharmacie d'Etat, Grenoble, 1967, n° 3, Eymond Editeur, Grenoble.

BOITARD M.

"Effets pharmacodynamiques de l'amidification de l'acide di-n-propylacétique. Etude spéciale de l'amide primaire ou Dépamide".

Thèse de Doctorat en Médecine, Grenoble, 1965, Eymond Editeur, Grenoble.

BORSELLI S.

"Premiers essais cliniques de l'amide primaire de l'acide di-n-propylacétique ou Dépamide : activité anti-épileptique et neuropsychotrope".

Thèse de Doctorat en Médecine, Grenoble, 1967, n° 10, Eymond Editeur, Grenoble.

GARREL S, CARRAZ G, BORSELLI S, BAUDRAND C, DELAUNAY J (Bassens)

"Action anti-épileptique et électroencéphalographique du Dépamide".

Compte-rendu du Congrès de Psychiatrie et de Neurologie de Langue Française - LXIVè Session, Grenoble 12-17 septembre 1966, 1030-1033.

LAMBERT P.A.

Premier rapport d'expertise clinique (adultes) 14.6.1967.

LAMBERT P.A.

2ème rapport d'expertise clinique - 8.1.1969

LAMBERT P.A.

3ème rapport d'expertise clinique - Mai 1971